EPS ANN 112 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208910

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55330

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL'ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONPELIERI, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ec. ec.

ANNO 1823.

Gennaio, Febbraio, Marzo.

VOLUME XXV.

MILANO 1823.

Dai Tipi di GIO. GIUSEPPE DESTEFANIS.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXIII.

Gennaio 1823.

Memorie dell'I. R. Istituto del Regno Lombardo-Veneto. — Vol. 1. Anni 1812 e 1813.

(Seguito della pag. 65 del precedente volume).

Sopra nuovi medici usi del Colchico autunnale; di Bassiano Carminati.

Diversamente dai medici che insegnano essere la radice del colchico succedanea ed emola per ogni rispetto a quella della scilla o squilla marina; apprestare il suo ossimele un rimedio diuretico poco meno dello scillitico acre, stimolante e risolvente, ed essere perciò in ogni malattia e complicazione o reliquia morbosa veracemente infiammatoria il di lui uso improprio, sospetto e anzi nocivo; il chiarissimo prof. *Carminati* viene colla presente Memo-

ria dimostrando avere questa radice un' azione direttamente antiflogistica, e segnatamente sotto forma di ossimele fatto coll' aceto avente infusa la radice del colchico (colta tra noi ove abbonda al fin di primavera), e col mele in doppio peso. In tre casi di grave peripneumonia cui si era associata effusione acquosa, persistendo tuttora i sintomi di violenta flogosi, questo ossimele, dato ad uno, a due e fin a quattro scrupoli ogni tre ore, e in seguito a due dramme fino a consumarne due o tre once al dì « giunse a rinviare le orine soppresse, a copiosamente accrescerle ed a chiarirle; potè alleggiare, movendo lo sputo, il respiro e gli altri fastidiosi accidenti; e seppe, dissipando coll' idropisia ogni tristo residuo infiammatorio, condurre le inferme in pochi dì ad una convalescenza che passò presto in sanità. » Incoraggiato da questi primi tentativi, fatti sin dal 1802, l' illustre autore non lasciò d' impiegarlo tosto in altri malati di età, sesso e temperamento diversi, quali presi da idropisia ora parziale al petto o al ventre, ed ora universale prodotta da causa, complicazione o esito di mal infiammatorio in qualche viscere, ovvero indotto dallo scarlattino esantema di egual indole mal giudicato o negletto, e quali soggetti all' asma, alla tosse e al catarro di pari natura e forma, e in tutti vide l' ossimele di cui si tratta superare la sua e l' altrui aspettazione. « Il medicamento colla larga copia delle orine, mercè la ristabilita azione de' linfatici assorbenti e la simultanea risoluzione de' crassi e arrestati umori in breve procurata, dispensò i malati (ancorchè sussistesse alcun indizio infiamma-

torio e fosse il metodo temperante tuttavia indicato) da qualunque emissione di sangue e farmaceutico aiuto, e presto in loro produsse coll' unico concorso delle cose appartenenti alla convenevole dieta i ricercati e attesi benefici effetti. » — Da questi fatti conobbe l' autore, che la scilla e il colchico, e i due loro ossimeli singolarmente, hanno virtù, maniera di operare, indicazioni ed eccezioni diverse; la qual differenza consiste in ciò « che dove lo scillitico ossimele alla cura delle acute infiammatorie o steniche malattie e idropisie repugna in maniera da riescire ordinariamente infruttuoso, molesto e nocivo; il colchico dato cautamente, e secondato dalle ben regolate, temperanti, soavi bevande, prestamente le allevia, le scema e le dissipa. Lo che soprattutto fa allora che a vincerle non siano stati sufficienti, comunque indicati e proficui, il cremor di tartaro, la terra fogliata, il nitro e gli altri sali medii o medicamenti nell' azione consimili co' quali lo stesso ossimele volentieri si associa e si rende, come osservai, un rimedio di maggiore innocenza e virtù: » E questa virtù del colchico di giovare, a differenza della scilla, ne' morbi stenici e fallire negli opposti, l' illustre autore convalida colla sperienza d' altri professori dell' università di Pavia non solo, ma la deduce ancora dalla dissimile natura, copia e proporzione delle parti che amendue le radici contengono; della qual differenza di elementi egli se n' è assicurato con replicatamente sottoporre la radice della scilla a quegli stessi chimici esperimenti a cui aveano sottoposta i signori professori *Moretti* e *Melandri* quella

del colchico; sperimenti da cui risultò « che nella scilla i due principj, uno sommamente acre, e l'altro amarissimo anche nella fecula, a cui sono uniti, dall'albumina e dalla mucillagine poco o nulla si rattemprano, quando nel colchico da più numerose e varie parti composto l'estrattivo amaro ed acre, la resina, la calce e gli acidi pomico e muriatico sono moltissimo rattemperati dall'amido, dall'estrattivo mucoso, dal glutine, dall'albumina vegetabile e dalla materia zuccherina. » — Da questa scrittura viene due cose pertanto il leggitore ad imparare; primariamente non doversi confondere il colchico colla scilla tra i rimedi di azione congenere; e in secondo luogo, all'illustre professore *Carminati* andare la scienza debitrice dello scoprimento dell'azione antiflogistica del colchico, e non al sig. *Haden* (1); perciocchè, a tal conclusione l'illustre professore di Pavia era pervenuto sino dal 1802, quando il medico di Londra non ha fatto di pubblico diritto questa virtù del colchico se non nel 1820.

Sulle virtù e sugli usi medicinali del Tasso Baccato; di Bassiano Carminati.

In due Memorie lette in Pavia a' suoi colleghi e a' suoi discepoli, la prima nel 1798 e la seconda nel 1808, il signor prof. *Carminati* avea cercato di distogliere i medici dal praticare questa specie di

---

(1) *V. a Carte* 219 *del vol.* 20 *di questi Annali.*

tasso, detta volgarmente albero della morte, come sostanza quando poco o nulla efficace, quando infida e quando malefica, e che può di leggieri col decoro dell' arte compromettere la salute e fino la vita dell' infermo. E con queste avvertenze egli si sarebbe creduto nell' avvenire dispensato dal riconfermare con nuovi motivi la ragionevolezza del dato consiglio di mai o quasi mai ammetterlo nella cura delle mallattie, se inaspettate lodi a questo supposto farmaco prodigate, e se novelle idee sulla maniera sua d' agire nel corpo umano spiegate in alcuni scritti recentemente stampati, non l' avessero obbligato a ritornare su questo argomento, e a ritrattarlo colla scorta di nuove esperienze e osservazioni, onde vie maggiormente provar vero ciò che già verissimo avea provato e riprovato.

Prima però di narrare le cose fatte e notate negli infermi assoggettati all'uso del tasso, il sig. prof. *Carminati* ha creduto in acconcio di dichiarar le norme e le cautele adoperate per evitare, usandolo, le temute cagioni d' una fallace e pericolosa esperienza, e di un' erronea e fatale illazione. Egli prevenne l' incostanza de' suoi effetti avvertita in esso come veleno dagli antichi, e riconosciuta dai moderni, che ora di assoluta inerzia, ed ora di somma malizia lo accusarono, col preferir alle varie parti della pianta ordinariamente le foglie in cui l' attivo principio di leggieri si raccoglie, più abbonda e si concentra. Si studiò di render certa la sua azione come rimedio, e fissò il suo grado di forza, onde determinarne la giusta innocua dose coll' usar sempre e per la polvere e per l' estratto le foglie

recenti in opportuna stagione (non fiorito l'albero), raccolte e quindi ricche dell'umore che appresta a pochi grani, il supposto rimedio, o dà invece a molta e così a qualche scrupolo o dramma quel possente veleno che ogni genere di animali, e molto più l'uomo, conduce a morte: come bevendolo per non cadere nelle mani di Cesare, morì il vinto re degli Eburoni, l'infelice Cativulco. Per meglio assicurare l'azione del farmaco, ed escludere il sospetto che la preparazione, sia della polvere, sia dell'estratto, ne indebolisca notabilmente la forza, usò di non prescrivere l'una e l'altro se non dopo avere dagli effetti indi nati in qualche animale volatile o quadrupede riconosciuta in loro superstite la naturale potenza. Finalmente ebbe la cura di dar a principio il rimedio a due o tre grani, e all'aumentare in seguito a poco a poco la dose di non mai giugnere alla proposta o seguìta da altri, da lui tenuta nociva alla salute.

Cimentato pertanto con queste avvertenze nei singoli generi di malattia nei quali si adoperò o venne lodato dai *Gaterau*, *Harmand*, *Hufeland*, *Buchoz* e *Altof*, cioè nelle affezioni reumatiche, nelle cachessie con clorosi, nelle febbri intermittenti, nell'epilessia, nella rachitide e nelle scrofole, ottenne il risultamento seguente: Ne' morbi reumatici cronici, l'estratto impiegato successivamente, sulla fede del *Gaterau*, in una pillola di tre, di cinque e di sette grani, replicato due, tre e fin quattro volte al dì, e continuato per due o più settimane, pareva da principio avesse leggermente alleviato i dolori, ma non giunse a interamente

dissiparli. E si noti, che trattavasi di morbose affezioni non superiori alle conosciute forze dell'arte; dappoichè dall' estratto di aconito, in assai minor quantità, si lasciarono in breve diminuire e presto dissipare. — In tre epiletici, il rimedio, continuato per un mese, sembrò recare qualche apparente o lieve vantaggio, « il quale tosto sparì, ed anzi l' insistenza per un altro mese nel medicamento provò la necessità di abbandonarlo e di surrogarvi la radice di valeriana salvatica; che, presa infatti a lungo, a molta dose e con ciascuna delle accorte regole da *Tissot* proposte, e dall' autore stabilite ed estese, abolì tutto il male e ne prevenne la facile recidiva. » — Sotto la cotidiana lunghissima pratica di questo farmaco non migliorarono notabilmente nè i rachitici, nè gli scorfolosi; mentre poi i primi dall' estratto di cicuta officinale unito al mercurio dolce, e i secondi da questo preparato mercuriale misto allo zolfo dorato d' antimonio, provarono ne' corpi loro sì giovevole mutazione da ritornare felicemente in sanità. — Ad onta della virtù emenagoga preconizzata da *Hufeland*, *Hermand*, e *Altof*, il cotidiano uso del tasso, esteso oltre l' ordinaria dose più volte al dì, e oltre i soliti termini, non valse a invitare o ristabilire le periodiche evacuazioni in nessuna delle undici femmine cui a tal fine era stato somministrato, mentre tutte ripararono ai moltiplici incomodi, che sono ora prossime cause, ora immediate conseguenze del difetto, dell' arresto, del ritardo o della scarsezza ed irregolarità di questo naturale menstruo flusso sanguigno, usando i marziali, gli amari, gli aromatici e altri simili

medicamenti. — Quanto ai malati di febbre intermittente e terzana e quartana legittima autunnale, niuno fu dalle foglie e cortecce del tasso, date molto a lungo e, per più somministrarne senza pericolo, in forma di estratto, di elettuario, di polvere e d' infusione, liberato totalmente da questa febbre, che appena in tre casi ritardata ed alleggerita, poscia si arrestò presto e bene dalla corteccia peruviana o da altra a lei succedanea.

E qui l' illustre autore non lascia di avvertire alle cagioni del notabilissimo divario occorso negli effetti del rimedio spacciati da altri e quelli da esso lui veduti. Si riferì alla sua virtù antispasmodica la guarigione di due o tre epiletici dovuta alla dieta, al tempo e ad altre accidentali circostanze. Si concesse al tasso una forza emenagoga spiegata in vece dal vitto idoneo, dallo zolfo, dalla mirra e dal ferro contemporaneamente adoperati. Se gli attribuì il merito d' aver mostrata in cinque malati la facoltà sua febbrifuga, senza avvertire che la febbre in due fu sospesa dal gravissimo tumulto e disordine suscitato dall' eccessiva quantità del rimedio, e negli altri fu susseguita da sinistre evacuazioni, e da esiti tristi e lentamente mortali.

Egli è noto, che alcuni novellatori credono il tasso baccato utile rimedio per la cura de' mali stenici o infiammatorj. Eglino pretendono, che le foglie del tasso godono di una facoltà *controstimolante* o *antistenica*, *antieccitante* o *deprimente energica*, che sono, al pari della digitale, capaci di abbattere le eccessive forze del sistema animale, colla sola differenza che questa trasmette la sua azione

al cervello, oltre gli effetti che manifesta al cuore, quando l'altro la circoscrive al solo sistema vascolare, lasciando intatto il sensorio; che le stesse foglie amarognole seccate e prese in polvere da sei a trenta grani ogni due ore giovano moltissimo nelle vere infiammazioni, e nelle angine e polmonee fino al punto di vincerle talvolta senza bisogno di cavar sangue agli ammalati.

Su di questi nuovi modi d'azione, su di questi indicati nuovi effetti, e questi al tasso attribuiti nuovi usi, ecco cosa l'esperienza ha svelato al nostro chiarissimo autore. « Valendomi delle frequenti occasioni quattro e tre anni fa avute di medicar malati pel dominante genio epidemico compresi da mali stenici e infiammatorj, vidi in venti di loro cautamente sottoposti all'uso delle foglie del tasso tutto quanto dovea un'accurata esperienza in proposito scoprirmi, ed ora, significo, dovendo esser brevissimo, succintamente. Vidi non alleviarsi e non guarire due sinoche o febbri continue infiammatorie e tre intermittenti di egual indole, vinte di poi con due salassi: vidi quattro lievi angine e due incipienti bronchitidi collo stesso rimedio dato più volte al dì non risolversi prima o meglio di altre da me guarite con qualche medicina lenitiva e temperante, colla bevanda, colla quiete, coll'astinenza e colla tolleranza: vidi pure il catarro con tosse in tre soggetti divenir così molesto e oppressivo nel corso della cura da doverlo il quinto dì intralasciare: vidi inoltre in sei peripneumonie, che molto gravi non erano, dalle più volte al giorno replicate dosi del tasso non mai tolto il bisogno di trar sangue

o trarne meno del solito, o in realtà alleviati, riguardo al vigore e alla durata, i sintomi, e anzi questi inasprirsi e accrescersi da ardori, nausee e commozioni convulsive al ventre e agli arti comunque brevi in tutti, e solo in due malati molto estese: vidi finalmente, esaminando questi effetti nervosi e moti convulsivi propri all' azione del tasso (che divennero maggiori e seri spinta la dose delle foglie ai dieci grani per volta, e ripetuta le cinque o sei volte al dì), sotto tali movimenti soltanto abbattersi coi polsi le forze. »

« Quest' ultima intanto e doppia osservazione cade in acconcio per istabilire colla bramata sicurezza tre cose. La prima è di stimar la nuova dottrina, in cui l' azione del tasso si pretende esclusivamente limitata al sistema vascolare sanguigno, repugnante agli accennati fenomeni, mentre tutti concorrono ad estenderla al nervoso e forse precipuamente. La seconda sta nel credere ch' esso rimedio, lungi dal togliere lo stimolo e sottrar questo inducendo un modo o stato opposto nelle fibre de' vasi e de' muscoli, per cui ne' mali stenici ei convenga, l' irritazione invece accresca e l' eccitamento entro certi limiti e sotto certe condizioni aumenti col suo doppio principio, l' uno acre e l' altro narcotico: per cui da *Brandis*, da *Altof*, da *Percival* e da qualch' altro all' oppio e all' olio di tabacco si assomiglia. La terza consiste nella convenienza di rinunciare all' idea di ascrivergli innocuo, utile potere assai deprimente; dappoichè le forze morbosamente accresciute del sistema animale può solo scemare e abbattere in ragione ch' ei tenta infievolire e distruggere le naturali

alla sanità e necessarie alla vita. » — « Nè in vero può recar meraviglia (seguita l'autore), che siffatto abbattimento abbia potuto più volte succedere, e sia anzi per le foglie date a venti, trenta o quaranta grani ogni due ore sovente successo. E come non avvenire quando l' infermo già oppresso da grave malattia lottava contro questo novello nemico, e temeva di dovere, se non per la sperienza, almeno sotto di essa perire? Come non supporre grandemente abbattute allora le intere sue forze, e fino al terribile punto ridotte in cui sta per esaurirsi il fonte medesimo della vita? Come non supporle, ripeto, grandemente oppresse e a consumarsi vicine nel malato costretto a sopportare l' azione d' un farmaco dato in quantità, qual' è la suddetta, eccedente la trovata e universalmente creduta all' uomo sano mortifera? Chiunque voglia meco riflettere ai funesti casi nell' età nostra occorsi e attestati da *Percival*, da *Gmelin*, da *Selle*, da *Brandis* e da *Blumenbach*, in cui le foglie recenti della pianta inghiottite apportarono a persone di varia età e di vario sesso la morte cagionata da una dramma sola, e soprattutto per la sempre indotta infiammazione del ventricolo, vorrà pur creder meco, a onor della medicina e conforto dell' umanità, che le abbondanti dosi suggerite da qualche scrittore non siano mai state prese, e quindi mai divenute càgione di tristissimi effetti. » — « Qualunque sia l' opinione altrui in tale proposito, a me basta di avere con fatti idonei e scevri da ogni fallacia e contraddizione provata e riprovata vera la mia. La quale giusta e sincera mi guida nel conchiudere questa prima Memoria

sull' uso del tasso baccato, a porgere a' nostri medici il prudente consiglio di generalmente evitarlo ne' mali in cui si propose finora, e di non tentarlo eziandio negli altri, o soltanto nell' indotto dal venefico morso della vipera, ove da molte accorte prove premesse in diversi animali apparissero chiari indizi e sufficenti motivi di credere in questa pianta posto dalla natura di sì atroce tossico il verace antidoto. » La qual non difficile ricerca meriterebbe, a parere dell' autore, di essere intrapresa, poichè il di lei esito, anche quando non apportasse la bramata felice scoperta, servirebbe ad appagare, se non altro, una dotta curiosità. Si tratta di conoscere se abbia avuto alcun fondamento *Claudio Augusto* di consigliare i Romani a valersi del tasso nelle morsicature viperine, e il *Pittizco* di aggiungere che veramente un veleno si doma da un altro veleno, o abbiano al contrario avuta ragione *Plinio*, *Dioscoride* e *Plutarco*, del tasso parlando, di tacere tanta sua virtù, e *Svetonio* poi di narrare a carico del debole e credulo principe: *uno die viginti edicta proposuisse, inter quæ duo, quorum altero admonebat, ut uberi vinearum proventu bene dolia picarentur; altero nihil æque facere ad viperæ morsum, quum Taxi arboris succum.*

Sopra un nuovo uso meccanico del respiro; di Michele Araldi.

Di questa Memoria, registrata negli atti per *estratto*, non sapremmo meglio parteciparne il tenore che riportando l'*estratto* quale sta scritto negli atti istessi.

« L'autore recando innanzi alcune sue congetture sopra un nuovo uso meccanico del respiro, tocca ed espone le moderne teorie relative al respiro ed al sangue, ed al reciproco loro influsso sopra sè stessi e sulla vita. Rammenta egli l'obbligo che tiene questa parte nobilissima della fisiologia alle scienze chimiche, come quelle che colle loro indagini ed avvertenze mostrarono esistere nell'aria atmosferica quei principj che vagliono, insinuati che siensi per mezzo de' polmoni nel sangue, ad alzare questo fluido alla nobiltà e tempera di fluido vitale. E tra questi principj ottiene luogo in prima la sostanza calorifica; onde l'aria o gas ossigene inspirato ed intromesso nelle più intime parti del polmone vi lascia i principj calorifici, e ne sprigiona il carbonio; ed a questo continuo lavoro vuolsi attribuire la causa del calore animale. Contro questa teoria comunemente ricevuta portò le ripetute sperienze dell' inglese *Brodie*, per le quali par si debba ripetere il calore animale dal sistema de' nervi, nè altramente dal respiro. Il nostro socio istituendo sopra di ciò le sue ricerche, ha dimostrato come tuttavia il calore (e sia pure avvalorato dal sistema nervoso) si debba più concludentemente ripetere dalla respirazione. Quindi si fece ad esaminare la questione già trita tra i fisiologi: se il sangue debba refrigerio o calore al respiro; stimando di comporla senza dispiacere ad alcuno de' due partiti che sostenesse l'opposta opinione. Col provare che il respiro giova a questi due intenti della natura, compone egli la questione. Essendo l'uomo provveduto di polmone e di cuore

a due ventricoli, la temperatura del sangue si mantiene in lui più alta di parecchi gradi, che non è così negli animali a sangue freddo. Ora mettendosi il circolo sanguigno per mezzo de' polmoni a contatto dell'aria atmosferica, che d'ordinario non agguaglia la sua temperatura, s'induce nel sangue un ragionevole refrigerio, onde non si accenda e passi i limiti del calore ordinato agli usi vitali. Nota come inefficace a distruggere questa teoria l'opposizione di *Haller*, mettendo innanzi quel filosofo: essere più freddo il sangue che dal polmone si versa per le vene nell'orecchietta sinistra del cuore, in comparazione di quello che vi reca l'arteria polmonare. Il cavaliere *Araldi* dice, che *Haller* non avvertì al serpeggiamento complicatissimo de' vasellini del viscere, pei quali circola il sangue a rilento, siccome in un labirinto; e coll'indugiarvi ottiene alcun che di raffreddamento; onde nel mescersi poi insieme l'un fluido coll'altro si compensa equabilmente il calore. Per le enunciate considerazioni sopra tali materie prende il nostro fisiologo occasione di esporre le sue congetture sopra un nuovo uso meccanico del respiro, lo che forma lo scopo della sua Memoria. Egli trae motivo in questa sua disquisizione dalla distribuzione de' vasi e dalla conformazione del nostro corpo, rispettivamente all'azione del respirare. Ammettendosi che gli animali forniti come l'uomo di polmone e di cuore a due ventricoli abbondano di fluido rosso comparativamente agli animali di sangue freddo, parve a lui di poter ravvisare in questa differenza la cagione della diversa temperatura

del sangue. Ma più propriamente egli si fa a ragionare in questo modo: egli immagina che la natura abbia destinato il polmone ad accogliere in un angusto spazio il sangue moltissimo che abbonda negli animali a sangue caldo, al quale però deesi mescere quell' altro che dall' impulso alterno del cuore viene spinto nella circolazione. D'altronde scegliendosi di ricoverare tutto il sangue necessario agli animali caldi in un sistema vascolare diramato per tutto il corpo, conveniva che la natura variasse la macchina umana, recandola oltre le dimensioni del suo intendimento. Per cessare questo inconveniente formò il polmone talmente contessuto di vasi da contenere il sangue in gran copia, collegò il movimento col circolo generale, raddoppiando la cavità del cuore, e ricorrendo ad una potenza motrice esterna al corpo che cacciasse il sangue per le angustie e gli inciampi del parenchima polmonare col peso dell' aria atmosferica invitata con perpetua vicenda nel petto al mantenimento della vita. Siccome poi la natura è semplicissima nelle sue operazioni, ha potuto provvedere in uno stesso tempo a molti suoi fini e bisogni indispensabili della vita; formando quindi il sangue a tragittare il polmone, e mettendolo a contatto dell' aria inspirata, fa che quello ne assorbisca un alimento vitale, e temperatamente le consegna un ingrediente, che, se si moltiplicasse, potria senza dubbio tornare a danno della vitalità? »

Sulla glossitide; di Bassiano Carminati.

Da due motivi fu spinto l' illustre autore à trattare della glossitide o infiammazione della lingua, vera, primaria, avente origine e forma dall' intero sistema assai perturbato ed offeso. Primieramente, dal dovere impostogli da chi presiedeva in allora agli studi di far più note le osservazioni su questo argomento da lui lette nel 1807 pubblicamente in Pavia in concorso di altre consimili raccolte e divulgate in appresso dal chiariss. sig. profess. *Raggi*; in secondo luogo, la conceputa speranza che dalla simultanea cognizione delle cose vedute e considerate da entrambi, avessero le cause, le diagnosi, le differenze, gli esiti, il prognostico e la cura della glossitide ad essere stabilite e illustrate in modo ch' essa cessasse quind' innanzi di appartenere alle malattie, la cui storia, per la loro rara comparsa e imperfetta descrizione, si conosce tuttora incerta e mancante.

E pria di tutto egli si fa a ricercare donde proceda, che la glossitide, in addietro rarissima, siasi lasciata vedere entro breve spazio di tempo più e più volte dal nostro autore, da' suoi colleghi, e da varii medici, e così pur mostrata fuor d' Italia frequente e fino ad Ala di Maddeburgo, come il celebre *Reil* avvisò, epidemica, quando si sa che appena una volta in Faenza e in Pavia si è offerta all' osservazione dei due celeberrimi ed esercitatissimi clinici, *Borsieri* e *Frank*. Sul quale astruso argomento, l' egregio professore si accontenta di far osservare, che l' insolita frequenza della glossitide si ebbe

dall' anno 1803 al 1806, cioè in un' epoca in cui, per l' azione a lungo continuata di un principio epidemico nel modo più spiegato alla stenia, i mali tutti o quasi tutti assumevano di questa l' indole, la forma e la veste, erasi fatta stazionaria la sinoca o febbre continua infiammatoria, e dominavano le affezioni catarrali, le angine di varie specie, e le malattie esantematiche ed anche contagiose, come la scarlattina e il morbillo, solite a prender di mira e offender le fauci; per cui si potrà dire con ogni verisimiglianza che la malizia dello stesso epidemico tanto spesso diretta e infesta alle parti vicine alla lingua, doveva pur questa tratto tratto colpire e infiammare. Il che serve a provare che le glossitidi, di cui parla *Ippocrate*, ora circoscritte, ora estese, e d' ordinario precedute, accompagnate e susseguite da sintomi esprimenti la presenza di una universale morbosa affezione, in realtà appartengono ai morbi ch' ei descrisse epidemicamente dominati, essendosi elleno spiegate appunto in mezzo alle angine o altre malattie già sparse e assai diffuse tra il popolo, ed avendo fatto parte di una delle tre famose costituzioni, di cui fu quasi trienne ciascuna.

Venendo ai segni diagnostici della glossitide, in sette persone curate dall' autore e in nove medicate da altri, oltre i sintomi propri alla sinoca compagna del male, in tutti si è notata la gonfiezza grande e talora enorme della lingua, il cupo di lei rossore, la tensione, l' immobilità, il dolore ottuso e comprimendo acuto, l' incomoda sensazione alle orecchie, la veglia pertinace, l' ansietà, l' in-

quietudine, la difficoltà più o men grave di parlare, respirare e inghiottire, la molta frequenza de' polsi pieni e duri, e la continua spesso ardente e crucciosa sete. Nessuno ebbe a patire quel doloroso senso manifesto e costante al collo e al dorso, che dopo *Hayes* fu notato dal profess. *Raggi* in uno de' tre infermi da esso lui veduti, e che questi dichiarò importantissimo alla storia della glossitide. Cosiffatto fenomeno, se pur interviene, è un mero effetto della simultanea o successiva offesa recata dal male infiammatorio al cervello e alla spina, ossia di glossitide complicata colla cerebrite o colla spinitide.

Tra le storie con che l'egregio professore ha cercato d'illustrare l'argomento, ha scelto di preferenza il caso singolare di un giovane contadino ricevuto nello spedale di Pavia nel gennaio del 1803, attaccato da *glossitide laterale* sinistra. La lingua non tutta era infiammata, siccome si conobbe dalla punta sino alla base esaminandola. « Si vedeva ella anzi per metà soltanto colpita dal male, che, prendendo dalla cima alla radice il lato di lei sinistro, non avea la media linea (quasi fosse stata da insuperabile ostacolo trattenuta da estendersi) in alcun modo oltrepassata. Appariva quindi la parte sua laterale sinistra moltissimo gonfia, voluminosa, di color rosso-scuro, tesa, indurita, dolente al tatto, e segnata nel suo margine elevatissimo da un doppio solco longitudinale, mentre l'opposta o destra conservava sotto tutti gli aspetti l'essere suo naturale, e lo conservò pur anche quando la sinoca o la malattia nel suo corso tre volte parve finita, e altrettanto esacerbandosi risorse. »

« Sebbene però l'infiammazione occupasse un lato solo, offriva tuttavia sintomi molesti, gravi, pericolosi, e simili ai veduti da me e da altri nei malati in cui all'intera lingua si era estesa; coll'unico divario di una minore difficoltà di respirare e d'inghiottire. Non molto in conseguenza si alleviò dal sangue tratto in convenevole copia nel terzo e nel quarto giorno dalle braccia, dalle jugulari e dalle mignatte attaccate intorno al collo, da opportuni purganti, da frequenti idonei cristeri, da vapori acquosi inspirati, e dalle bevande atte a temperare, ammollire e innocuamente risolvere. Nè molto il male, il sesto dì rinvigorito, scemò nel settimo coll' uscir dalla bocca alquanta materia purulenta derivata da suppuramento, preceduto, forse pei ritardati soccorsi, alla base dell'infiammato margine, e da me prognosticato anche prima di cominciare la cura. Crebbe anzi in appresso e in modo da volere il decimo dì due nuove missioni di sangue. Per lo che, allora solamente la gonfiezza della lingua sparì quando il giorno dopo insorse e formossi un grosso tumore infiammatorio alla natica, e la sinoca pur cessò quando nella decima quarta giornata, sparito ad un tratto lo stesso tumore, tutta fu vinta la malattia dall'accresciuto flusso degli umori della bocca, da un critico moderato sudore, e dall' esito di orine nella copia e nella qualità indicanti il ritorno della salute. »

L'illustre autore dice di aver avuto in seguito la bramata opportunità di vedere e guarire la stessa *laterale e sinistra glossitide* in due altri ammalati;

il che aggiunto al caso analogo veduto dal professore *Raggi*, ed all' altro osservato dal signor *De la Malle*, ci lascia con tutta sicurezza stabilire, che un vero e primario processo infiammatorio, determinato da verace sinoca e universale eccitamento del sistema corporeo, può incominciare, proseguire, mantenersi e compiersi in un lato della lingua, restando intatto l' opposto in grazia della sua naturale fabbrica e particolare struttura; sapendosi, per le ricerche del *Soemmering* e del *Fattori*, esser composta la lingua di due organi eguali, separati tra loro, e nello stesso lor avvicinamento disgiunti e provveduti del pari di propri nervi, muscoli e vasi sanguigni e linfatici.

Che se taluno fosse bramoso di sapere perchè negli addotti sei casi di glossitide laterale, la malattia diede preferenza al sinistro lato esclusivamente, dall' egregio professore avrebbe in risposta, non essere siffatta questione troppo facile a decidersi. Congetturando, egli si è fatto a ragionare del modo seguente. « Tale preferimento procederebbe mai dalla maniera con cui l' uomo dormendo ordinariamente decumbe, e per cui in tempo che il destro lato della faccia al guanciale si appoggia, il sinistro rimane esposto, massime nelle rigide e lunghe notti, alla nociva impressione del freddo e al consecutivo arresto della traspirazione, per cui in esso si prepari e nasca di leggieri alcun incomodo reumatico ed anco infiammatorio? A preservarne altresì il lato destro non contribuirebbero forse gli umori salivali soliti separarsi nella bocca scesi e trattenuti sul lato medesimo a segno

di tenerlo, diversamente o assai più dell' altro, umido e molle, e così di serbarlo illeso? Non gioverebbe piuttosto a dar ragione della cosa la dottrina del più accelerato movimento del sangue nella destra parte del capo e del corpo, ammessa e difesa dal chiarissimo signor professore *Rezia*, o in vece l' opinione manifestata a spiegare il consimile fatto dei tumori più frequenti nella sinistra parotide dal chiarissimo nostro collega sig. profess. *Monteggia*, del più lento o alquanto ritardato ritorno del sangue nel sinistro lato della testa; nato poi dalla diversa disposizione delle vene jugulari, perchè la destra riportando il sangue alla divisione della cava superiore, ve lo porta quasi direttamente, e al contrario la sinistra jugulare dalla vena stessa molto più rimota s' inserisce nella succlavia sinistra posta trasversalmente, e la direzione taglia ad angolo retto? E così tutte queste circostanze e condizioni valutate insieme non potrebbero per avventura concorrere a dar causa al fenomeno e a spiegarlo? »

In tutti i casi di glossitide veduti dall' autore o a lui comunicati da altri medici, si ebbe a notare un replicato risorgimento del male, allorchè abbattuto dall' azione di efficaci rimedj, pareva vicinissimo al suo termine; la qual difficile, lenta e stentata risoluzione procede forse dall' organica struttura della lingua, come quella che non è ricca di vasi linfatici comunicanti con quegli strati cellulosi, in cui gli umori per la forza dell' infiammamento espressi, effusi e stagnanti, debbono essere riassorbiti e trasmessi colà, ove, non assimilandosi, dan materia a quelle evacuazioni, che opportune,

regolari, critiche riconducono il malato in sanità. E questa è fors' anco la ragione per cui la glossitide, riguardo ai suoi esiti, ha potuto, quando piegare agli uni e non agli altri, quando mostrarsi recidiva e fin ben due volte, e quando divenire sotto la cura di taluno cronica e fin anche astenica, e allora somigliantissima alla pseudo-glossitide; della quale infiammazione della lingua, per indole, causa e qualità di cura opposta alla stenica, ed atta non ostante ad offrire nel suo medesimo principio e intero corso i caratteri, i sintomi e gli effetti di primaria e universale infermità, il signor profess. *Carminati* ci ragguaglia di aver sicuri esempi in alcune storie, negli anni 1796 e 1797, raccolte nello spedale di Pavia, e a lui fornite dal dotto medico assistente sig. dottor *De Felici*.

Circa il prognostico l' autore avverte, che sebbene da *Vogel* e da *Borsieri* (i quali però guarirono i due malati da lor veduti) si dica la glossitide orrendo mal pericolosissimo, e possa forse talvolta, per negletta o impropria cura, aver soffocato l' infermo, non riesce, generalmente parlando, mortale. Coi casi moltiplici curati dagli autori e nostri e stranieri cospirano i sedici a cui si appoggia il discorso del prof. *Carminati*; tutti sono finiti colla guarigione dell' ammalato.

Parlando della cura, l' illustre autore non assente primieramente, che in vece di replicare all' uopo i salassi dalle braccia e dalle jugulari, sempre trovati sufficienti, o di aprire, ove si possano, le ranine, si ricorra alle scarificazioni o incisioni numerose, lunghe, profonde, e tratto tratto replicate

per ogni verso nella lingua gravemente infiammata, riguardandole col celebratissimo *Hufeland*, e con altri ordinariamente fatte per inasprire il male e il dolore, incapaci per lo più di dar esito agli umori, e atte invece a produrre alcune volte sinistre conseguenze. Egli non approva del pari, che in luogo di applicare intorno al collo copiose mignatte, si raccomandi di attaccarle in qualche numero alla lingua tesa, troppo sensibile e dolorosa, avendo osservato tal uso loro per alcuni ammalati insopportabile, per altri non innocuo, e in tutti quasi inutile. Nè sa, parlando delle circostanze, che possono richiedere, onde prevenire la soffocazione, la broncotomia o laringotomia, lodare coloro i quali con troppa facilità la consigliano, perchè ne' casi in cui la vide progettata o disposta, rimase, senza di essa, sempre salvo il malato. « Così, quando leggo che qualche autore magnifica nella glossitide l'uso largo e continuato del tartaro stibiato e della digitale porporina a insolite dosi per togliere il bisogno di trar nuovo sangue richiesto dallo stato del male, senza per altro ottenere tale propostosi fine; quando noto che qualche altro, per calmare la sete, ammollire le parti inarridite e promovere l'utile scolo della linfa cadente dalla bocca mista a glutinoso umore, concede senza esitazione e misura al malato l'acqua fredda freddissima, mentre il prudente medico compie tali indicazioni colle bevande temperanti e mollitive tiepide e non mai fredde da *Hufeland* coi migliori clinici giustamente proscritte; e quando trovo consigliata l'applicazione dello stesso ghiaccio al capo, al

collo, e al petto col totale abbandono de' maniluvi, de' pediluvi, de' semicupi e de' bagni fatti con acqua parimente calda, non posso non bramare che queste dottrine, dalla mia sperienza e osservazione dimostrate erronee e pericolose, siano per onor dell' arte e pel bene degli infermi riformate e corrette. »

Dal fin qui detto ognuno potrà di leggieri comprendere, come l' illustre autore possa a giusto diritto andar glorioso di avere colla presente Memoria rimediato a quel difetto di osservazioni relative alla glossitide che da *Piderit*, da *Vogel* di Rostoch e da altri recenti scrittori si bramava riparato con nuove, copiose e istruttive; come colla perfezionata storia del male ne abbia agevolata la cognizione, e come col fatto acquisto di novelle dottrine sia riuscito a rendere della glossitide stessa vie più esatta, facile e pronta la cura. Intanto non sarà forse increscevole, a illustrazione dell' argomento, di aver sott' occhio la seguente

STORIA

Di una migliare in cui succedette la cancrena della lingua per aversela l' inferma morsicata in un accesso di convulsioni; di Francesco Osnaghi, *medico nella città di Alessandria.*

La moglie d' un calzolaio, d' anni 28, di gracile costituzione nel nono mese di gravidanza venne verso

la fine del prossimo passato febbraio a consultarmi per debolezza generale che soffriva da qualche tempo accompagnata da dispessia, sete, scarsezza d'orine, da abito leucoflemmatico universale, e, quel che più importa, da frequenti deliqui. Cadde in questo stato dopo aver sofferto due volte nella state scorsa febbri intermittenti. Il polso era languido, piccolo, lento; a mala pena si reggeva in piedi, e pochi passi la stancavano. Le ordinai una mistura d'ammoniaca succinata con laudano liquido del Sydenham in acque distillate di foglie d'aranci, semi d'anisi e fiori di camomilla, vitto nutriente animale con vino. Riacquistò tosto un po' più di forze, le orine fluirono in discreta copia, cessarono i deliqui, e due giorni dopo partorì facilmente due gemelli, che rifiutarono la mammella ed il latte con cui si cercava di nutrirli, e tre giorni dopo morirono.

La puerpera, caduta poco dopo nel primitivo languore, trovava sollievo nel metodo e regime di sopra prescritti. Comparirono al secondo giorno abbondantissimi sudori, ed al terzo, una migliare copiosa, minuta e pallida; al quarto si tolse il laudano dalla mistura perchè si credette la cagione di un po' di sonnolenza che ella accusava: le mammelle si tendono per l'incominciante secrezione del latte: al quinto, dopo una notte assai inquieta, i sudori e la migliare sono quasi svaniti, la faccia è pallida, abbattuta, il polso sinistro piccolo, irregolare, e, direi, convulso, il destro frequente ed alquanto ampio. Predico una qualche convulsione; infatti verso mezzo giorno ne ha delle assai forti e quasi epiletiche in mezzo alle quali getta alte grida,

e, cacciando fuori la lingua, se la morde alla distanza d' un pollice dall' apice così fortemente, che dalla ferita sgorga molto sangue, e la lingua gonfia in meno di tre ore a segno, che il cavo della bocca non può più capirla, acquista la spessezza di tre dita trasverse, e per altrettante sporge in fuori; quindi la bocca sta enormemente spalancata, il labro inferiore si fa gonfio e di un rosso pallido, la loquela e la deglutizione sono impedite. Una cotal vista è affatto mostruosa. Un sì grave accidente mette in gran pericolo la puerpera e mi rende incerto nelle determinazioni da prendersi: ed in vero, mentre con un blando metodo eccitante si andava la malata ristorando, compare questa glossite traumaticà, che cresce precipitosamente, e minaccia soffocazione. D' uopo era adunque d' un pronto spediente; ma quale? Lasciare in primo luogo gli stimoli di cui si faceva uso, ma questo pareva contraddetto dal sensibile non illusorio vantaggio che già da sette giorni si osservava; secondo, combattere l' infiammazione della lingua che, come si disse, per la rapidità della sua comparsa e del suo crescere diveniva da un istante all' altro sempre più minacciosa. Stetti alquanto titubante; finalmente, esplorato più e più volte il polso destro, — chè il sinistro era pressochè impercettibile, — sembrommi a quando a quando teso e durotto, e ben sapendo quanto una flogosi accidentale sviluppata in un soggetto anche profondamente astenizzato valga a cambiare il di lui stato ed iperstenizzarlo, veggendomi per così dire crescere sotto gli occhi di momento in momento l' infiammazione, testimonio come era

de' patimenti ognor più forti e del pericolo della misera inferma, decisi non solo di sospendere l'uso degli stimoli, ma di ricorrere a rimedi opposti. E qui mi si affacciò un'altra difficoltà, la scelta de' mezzi debilitanti: i più pronti erano il freddo, il salasso locale e l' universale. Ma il freddo applicato alla lingua per mezzo dell' acqua fredda o del ghiaccio per la sua forza astringente poteva produrre un tale corrugamento ne' vasi sanguigni da interrompere la circolazione del sangue, e tanta sottrazione di calorico da paralizzare il senso ed il moto, d' onde una pronta cancrena, oppure per la sua viva impressione, stante la somma sensibilità e convulsibilità della puerpera, eccitare degli spasmi e delle convulsioni fatali.

La sanguigna locale non poteva praticarsi che per via delle sanguisughe applicate alla stessa lingua, giacchè l' applicarle alle labbra od alla gola era troppo distante per ottenere un pronto sollievo; ma, alla lingua così fortemente infiammata e sensibile, v' era a temere che per la loro morsicatura, aumentando il dolore e l' irritazione, non accrescessero l' afflusso del sangue e l' orgasmo, ciò che si vede succedere, p. e., nelle ottalmie gravi lorchè prima della sanguigna universale si applicano le mignatte alle tempia ed alle palpebre.

Rimaneva il salasso generale, ma come osarlo tentare in un' inferma languida, coperta d'un pallor di morte, che conservava ancora reliquie di un terribile parossismo di convulsioni isterico-epiletiche poco prima sofferte, e che di più era stata così evidentemente alleviata dall' uso prudente di

moderati stimoli, ed in cui il circolo del sangue pareva; starei per dire, mezzo estinto, essendo i lochii da un giorno soppressi, e non battendo che assai oscuramente e ben di rado il polso sinistro?

Tutte queste diverse considerazioni mi tennero alcun tempo sospeso; ma crescendo ognor più il male ed il pericolo, deliberai di farle trar sangue dal braccio. Mentre si eseguiva il salasso io esplorava il polso, ed avvegnachè questo non si elevasse, non si faceva però nè più debole, nè più piccolo; per lo che lasciai sortire da sette in otto once di sangue, finchè cioè mi parve abbassarsi alquanto il polso; feci in seguito applicare dodici mignatte alla lingua, raccomandando di lasciar fluire il sangue finchè da sè si chiudessero le morsicature: verso sera, vale a dire sei ore dopo l'accidente, la gonfiezza della lingua era diminuita di due terzi, e la malata parlava ed inghiottiva con discreta facilità. Prescrissi l'applicazione di altre sei mignatte alla lingua, e de' fomenti caldo-umidi all' ipogastrio per richiamare i lochii: la malata di quando in quando era sorpresa da riso sardonico: due ore dopo la lingua era ancor più piccola, e non sporgeva infuori che per un pollice: consiglio delle fomentazioni fredde prima con acqua, poi con latte da farsi sulla parte. Dalle quali, praticate per mezz' ora, si ottiene una maggior diminuzione del volume, del calore e del bruciore dell' organo infiammato. Di lì a due ore si ripetono con vie maggior sollievo, a tal che la malata può già ritenere entro la bocca la lingua.

Sesto giorno dal parto: riposò alcun poco nella

notte: nella mattina la lingua, quasi al suo natural volume, è pallida, fredda, dura, in una parola, mortificata, siccome anche confermò l'abilissimo dottor chirurgo Ferrario chiamato a visitare l'inferma; la ferita al disotto della lingua, vicina al frenulo, ed occupante trasversalmente tutto questo organo, è sordida, bavosa e biancastra, il che indusse il sospetto di vizio celtico, come poi da prese informazioni venne confermato; l'alito è fetente e cadaveroso, la faccia ipocratica, i polsi oscuri, mancanti, l'ammalata parla balbettando. Si prescrive di lavare l'ulcera con decotto di china-china, acido solforico e miele rosato; internamente un infuso di fiori d'arnica (1) con terra fogliata di tartaro ed ossimele semplice. Peggiora verso sera, nella notte cresce vie più il male, ed alla mattina del settimo giorno rende l'ultimo respiro.

Avendo seriamente considerato questo caso, ed avendo riflettuto che la lingua (la quale nella sera del giorno quinto dopo il salasso generale e locale, ridotta quasi in istato naturale, era d'un bel rosso vivo) cadde in gangrena alla mattina del giorno sesto, mi nacque dubbio che l'applicazione del freddo possa aver contribuito a renderla tale. E per verità, posto che il freddo sia un validissimo

---

(1) *Parrà forse qui a taluno ch' io avrei dovuto ricorrere agli stimoli; ma vedendo il caso disperato, ho creduto inutile il variar rimedi, che d' altronde l' ammalata non avrebbe potuto prendere, come non ha preso l' arnica.*

deprimente ed eserciti la sua azione col sottrarre il calorico, ottundere il senso, intorpidire il moto, e paralizzare, in una parola, le azioni vitali, non sarà egli stato almeno una causa della cancrena e morte di una parte, che, per cagione della ferita, già in parte isolata dal restante del corpo, si trovava non poco privata dell' influenza vitale del circolo, de' nervi, e vicina vicina perciò a perdere quel poco di vita che ancor le rimaneva? Ridotta la lingua per via de' mezzi impiegati quasi al volume e condizioni naturali, e sollevata quindi non poco la paziente, non era egli più prudente l'astenersi dalle embroccazioni fredde, e rivolgersi alla cura della migliare, cercando con opportuni sussidi di richiamarla alla cute, promovere il sudore ed i lochii? Siccome dal medico che ha a cuore la salute e la vita de' suoi simili nulla si dee ommettere trattandosi di palesare cose che due sì importanti oggetti risguardano, egli è perciò che credetti mio dovere di non nascondere questo dubbio, o scrupolo che altri il voglia chiamare, lasciando ai dotti patologi ed ai consumati pratici il dare il loro savio giudizio.

Quel che intanto non pare ammettere dubbio si è, che questa migliare, che certo non era delle più benigne, e che la diminuzione, o, meglio scomparsa, dell' eruzione e l' attacco convulsivo avevano al quinto giorno resa più grave, avrebbe forse avuto buon esito od almeno non sarebbe ita con tanto precipizio a mal termine se si fossero prese le opportune precauzioni onde evitare nelle convulsioni la morsicatura della lingua, che è uno de' più ter-

ribili accidenti che possano insorgere nell' isteria, nell' epilessia, od in altre malattie convulsive, e che può dare origine alle più triste conseguenze ed alla morte stessa, come nel caso nostro.

L' introduzione tra i denti di un pezzo di legno o, come meglio suggerisce Tissot, d' un pezzo di pannolino attorcigliato ed assai sodo per impedire che i denti nelle convulsioni ferissero la lingua, avrebbe impedito questo sinistro. Sia quindi dovere del medico, quando vede minacciata da convulsioni la bocca e la mascella inferiore, di suggerire agli assistenti di non mancar mai di adoperare all' uopo il suggerito facile mezzo.

LETTERA VII

Intorno alla Pellagra; del dott. Giuseppe Cerri, *milanese, diretta all' illust. sig. consigliere D.* Francesco Reposi.

Cenni intorno alla lebbra per formare il paralello tra la medesima e la pellagra.

L' amicizia della quale Ella, illustr. sig. consigliere, mi onorò in ogni maniera di tempi, mi fa core d' indirizzare a Lei cotesta mia Lettera intorno alla pellagra, malattia molto molesta anche al paese di Soma, ov' Ella suole villeggiare. E nel tempo istesso che le manifesto l' indelebile mia gratitudine, approfitto del vantaggio di porre la medesima sotto gli auspici felici di un uomo stimato, virtuoso e colto, caro alla sua patria, e carissimo agli amici siccome Ella è.

La lebbra fu così denominata dal greco απω τω

λεπιδος, per le squamose ineguaglianze, che si vanno via via riproducendo sulle esterne parti della contaminata cute, e che formano della medesima un tessutò greggio e bitorzoluto. Dessa è una malattia diuturna, che esercita il suo strazio sulla cute sopra della quale va serpeggiando; occupando specialmente la faccia e le estremità, ed ivi suscitando de' tumori scalfiti alla base, esulcerantisi successivamente; per cui pullula, e piove in seguito da tutte le parti una sanie continua. Quindi è, che compariscono i lebbrosi sfigurati nella persona, e per tal modo schifosi a vedersi, che il male presenta, al dir di Raymondo: *La plus horrible des maladies qui affligent l'homme.*

Tale malattia è famosa ed antichissima; anzi Mead dice, che: *Nullo non tempore notus fuit hic morbus* (1). In vero a' tempi di Erodoto essa dominava al segno fra i Persi, ch' ivi sussisteva diggià la misura di allontanare gl' infetti dalla città. *Si quis,* lasciò scritto, *e civibus lepra aut vitiligine infestus sit, hic in civitatem non accedat, neque cum aliis Persis consuetudinem habeat* (2). Della medesima, oltre ad altri antichissimi storici, ne parlò Ippocrate, e ne tennero prolisso discorso le sacre carte. Orfeo, in un inno a Mercurio, esalta i vantaggi d' una grotta

---

(1) *Richard. Mead, Medic. sacr., Londra* 1749, *cap.* 2, *pag.* 18.

(2) *Herodoti Alicarnass. Amstelodami, presso Pietro Schoutenio, con note di Wesselingio, lib.* 1, *pag.* 69.

allo stesso Mercurio sacrata, ove si presume ch' ivi si risanassero i lunatici ed i lebbrosi (1). Anzi rimontando fino ai tempi di Giobbe, il celebre Michaelis fù della opinione, che esso Giobbe fosse imbrattato di elefantiasi, della quale pare che i mali di lui ne riunissero tutti i caratteri essenziali, tranne la presenza de' vermini che rendevano più laidi le sue piaghe, de' quali non ne fanno menzione gli autori che descrissero tale infermità. Quindi il sullodato Michaelis propose ad una società, che partiva per l' Arabia, facessero un po' attenzione se ne' lebbrosi di colà vi si vedessero allignare qualche fiata de' vermini (2). Tale questione fu disciolta non ha guari assai più concludentemente, che da Niebhur, da Giovanni Muray con una bella dissertazione, nella quale dopo avere esposta la storia d' un lebbroso curato da Wogel, nelle cui piaghe v' annidavano dei vermi, ha pure aggiunta una assai verisimile dimostrazione della provenienza de' medesimi (3).

Fu questa malattia ed altramente chiamata, ed in mille diverse foggie distinta e subdistinta, per

---

(1) *Le Clerc. Histoire de la médecine, cap. V.*

(2) *Recueil des Questions proposées à une Société, etc. Amsterdam* 1779, § 36, *pag.* 72.

(3) *De Vermibus in lepra obviis. Gottingae,* 1769. *Se si dia anche a' nostri giorni la vera lebbra, io per verità nol saprei ben dire; a buon conto il sig. Schillingio ha osservato con Allioni alcuni lebbrosi sulla collina di Montcalieri. Vedi Allioni, Rag. sulla pellagra, pag.* 59.

essersi gli scrittori prevaluti d' ogni variazione di circostanze per formare delle novelle specie, ed avendo compreso fra la lebbra tutte le malattie cutanee, a detta di Lory (1), che manifestavano una indole malvagia ed ostinata. Quindi è, che la parola *zaarat*, ebrea, che si reca in latino *lepra*, ha maggiore estensione di significazione di questa, secondo Calmet (2): e per la stessa ragione Ippocrate, siccome avverte Lory, la nominava col numero del più, cioè λεπαὶ, volendo con ciò indicare che simile parola appartenesse non ad una sola, ma a più specie di mali consimili. In fatti, i Greci, e più i Latini, non ponevano alcuna differenza fra le impetigini e la lebbra se non di maggior nequizia. Paolo Eginetta fra i Greci scrisse: *Ubi serosi, tenues, et acres humores aliis crassis succis admixti sunt, lichenes, idest impetigines generantur, quae brevi in scabiem, ac lepram transeunt* (3). Attuario parimente così si spiega: *Si vero tenues, acresque et serosae humiditates aliis crassioribus succis permiscentur, impetigines suboriuntur, quae celerrime in scabiem ac lepram neglectae commigrant* (4).

---

(1) *Lory, De Morb. cutaneis. Parisiis* 1777, *p.* 360.

(2) *Commentaire Littéral sur tous les livres de l'ancien et du nouveau Testament, t.* 1, *part.* 2. *Dissertation, ou recherches sur la lèpre, pag.* 4.

(3) *Medic. Artis Principes. Paul. Aeginet. Lib. IV, cap.* 3, *pag.* 503, *presso Enrico Stefano, an.* 1566.

(4) *L. c., Actuar., cap. XI, p.* 187.

Oltre al lato senso con cui fu preso il nome di lebbra appo i più accreditati scrittori, si riscontrano adottate dagli stessi mille specie diverse della medesima, desunte 1.° dalla gravezza della malattia, e sono quelle di *morbo erculeo*, *di elefantiasi*. Col nome di elefantiasi molti si sono dati ad intendere di indicare e le tuberosità della cute, e l' intumescenza delle estremità inferiori, per cui si rassomigliavano i lebbrosi agli elefanti. Fu anche detta cancro della cute (1). 2.° Dal nome delle popolazioni, e de' paesi infetti; e sono quelle di lebbra *ebrea*, *araba*, *greca*, *siria*, *indica*, *norvegica*. 3.° Dalle diverse parti del corpo infestate; e sono quelle di *Alopecia*, corrispondente alla specie di lebbra propria de' calvi, di cui ne fanno parola le sacre scritture, e dietro le stesse il Calmet (2); di *Satyriasi* e *Leontiasi*, nelle quali si sconciava per modo il viso, da parere leoni o satiri: di lebbra delle *giunture*, di Hillary (3). 4.° Dal colore; e sono quelle di lebbra *bianca*, *nera*, *rossa*, *ec.* (4).

È di troppo celebre la lebbra degli Ebrei perchè non se ne deggia qui fare un cenno della medesima. Calmet nomina quattro rabini, i quali erano d' opinione essere stati gl' Israeliti travagliati dalla lebbra in punizione delle loro infedeltà, e d' essersi essi

---

(1) *Actuar.*, *l. c.*, *pag.* 187.

(2) *L. c.*, *pag.* 4.

(3) *L. c.*, *pag.* 49.

(4) *Gilbert*, *Inglese*, *chiamò la lebbra negra* Melanciterium. *Comp. Medic.*, *lib.* 7, *pag.* 337.

levati a susurro contro il loro Iddio (1). Una tale opinione era inveterata e pubblica fra i popoli orientali, i quali atterriti alla vista di così orribile malattia, ne riportavano la cagione agli Dei sdegnati. Erodoto e Ctesias l' attribuivano per avere i Persi peccato contro il Sole (2). Gravissimi antichi storici però, quali sono Diodoro Siculo (3), Giustino (4) e Tacito (5) riferiscono essere stati gli Ebrei man-

---

(1) *L. c., pag.* 4.

(2) *L. c., pag.* 69.

(3) *Eclog. ex lib. Diod.* 40. *Amstelodami. Westemii sumptibus, pag.* 542, *si legge:* In Aegypto lues pestifera exorta: pleriq. mali causam ad offensam Numinis referebant. *Quindi una porzione di popolo fu da Cadmo e Damno condotta in Grecia.* Pars autem populi maxima, in terra quae Judea nunc vocatur, ab Aegypto quidem non longe dissitam, ut omnino temporibus illis desertam rejecta est. Coloniae hujus ductor erat Mojses quidam, ut appellatur sapientia, et fortitudine maxime excellens.

(4) *Justin., lib.* 36, *cap.* 2. *Lugduni-Batavorum, an.* 1719, *pag.* 633. *Sed Aegypti cum scabiem et vitiliginem paterentur, responso moniti eum* (*Mosè*) *cum aegris, ne pestis ad plures serperet, terminis Aegypti pellunt.*

(5) *Cornelii Taciti. Parisiis ex typographia Delatour, an.* 1771, *t.* 3, *p.* 294. Plurimi, *ivi scrive,* auctores consentiunt, orta per Aegyptum tabe, quae corpora foedaret, regem Baccharimadito Hamonis oraculo, remedium petentem, purgare regnum et id genus hominum ut invisum Deis, alias in terras evehere jussum.

dati fuora dall' Egitto appunto perchè essi fossero da tale infermità infettati. Imputazione antica, contro della quale Flavio Giuseppe cercò di giustificare la propria vilipesa nazione; asserendo che anzi erano tenuti i lebbrosi in molta estimazione dagli Orientali, per cui si trasceglievano ad occupare le più onorifiche cariche militari e civili (1). Checchè si dica prò e contro un tale fatto, pare molto verisimile, che dominando vigorosamente l' elefantiasi in Egitto, come tutti ne fanno testimonianza gli storici antichi, le colonie che da di là si dipartivano ne fossero esse pure infette, e che Mosè pigliasse a tale proposito le più acconcie misure, e perchè la rea infermità non si propagasse tanto, e perchè adoperando in tale modo, il suo popolo non riuscisse

---

(1) *Flavii Josephi, Opera omnia greca et latina Joannis Hudsoni. Incomincia a dire* (*t.* 1, *p.* 181), *che Moisè* Leprosos autem a civitate abegit, cum nemine commercium habituros, et tamquam nihil a mortuis differentes. *Poscia sostiene essere falso che lo stesso Mosè fosse da sì fatta labe occupato, come da alcuni invidiosi era asserito: e soggiunge in seguito non essere vero che i lebbrosi venissero espulsi dalle popolazioni:* Praesertim cum apud gentes quamplurimos leprae sint, et honorem assequantur; tantumque abest ut contumeliae afficiantur et exilio, ut e contra et militiae magna obierint munia, et domi rempubblicam administraverint, et in loca sacra et templa facultatem ingrediendi habuerint.

inviso alle nazioni con le quali doveva necessariamente mettersi in comunicazione.

La lebbra Ebrea fu da Calmet divisa in cinque specie: la prima consisteva in una macchia bianca che si abbassava nelle carni sotto al livello della superficie, e ne' peli biondi e rossi. La seconda in tumori bianchi a base rossa e aperti, che lascian vedere la carne viva. La terza in un tumore bianco lucente, od inclinante al rosso, sopra una cicatrice più abbassata nel suo contorno, e ne' peli bianchi. La quarta in profonda piaga sopra la parte capelluta, e ne' capelli divenuti biondi. La quinta in una macchia bianca sopra la testa di un calvo (1).

In due sole specie fu distinta la lebbra da Mead: e Lory fu d' avviso che si potesse agevolmente dividere in quattro: ciò che s' avvicina alle divisioni mentovate da Calmet. A tutte le su riferte differenze si deggiono aggiungere quelle di *lebbra degli abiti*, *di lebbra delle case*, indicate dalla Sacra Scrittura, le quali sarebbero in opposizione al sentimento di gravissimi uomini che credettero essere stati gl' Israeliti sottoposti a tale disastro, appunto perchè s' aggiravano pe' deserti senza alcun domicilio; così pensò anche il celebre Lory (2).

Egli è pure inintelligibile ciò che leggesi nella Scrittura Sacra, cioè, che se taluno si trovi imbrattato dalla infezione lebbrosa da capo a piedi, s' abbia a ritenere come ripurgato e mondo: giacchè

---

(1) *Calmet*, *l. c.*

(2) *L. c.*, *p.* 374.

se si abbia in considerazione essere la lebbra una malattia cutanea su della quale esercita il suo dominio, la gravezza minore o maggiore si dovrà calcolare dal maggiore o minore guasto prodotto sul tessuto cutaneo. Del resto, è probabile che la vita pellegrina d' una popolazione che vagava senza asilo per regioni calde, deserte ed incolte, o producesse nella medesima delle novelle malattie, od altrimenti modificasse quelle, per le quali aveva di già contratto una predisposizione antica (1).

Tutti i classici arabi e greci più o meno fecero parola della lebbra o della elefantiasi: ne parlò Avicenna, Rhazes, Averrois: ne parlò Ippocrate, Galeno, Oribasio, Paolo Aeginetta, Aezio; anzi questi ci conservò de' tratti estimabilissimi di Archigene sullo stesso argomento. Areteo però ne fa della malattia di cui si tratta una pittura così patetica, e la descrisse con tanta eloquenza, ch' egli è preferito ad ogni altro: anzi non vi ha scrittore antico o moderno, cui egli non serva di scorta. Non ostante tutto questo, ho ritrovato nella descrizione posteriormente lasciataci da Nicolao Pisone dell' elefantiasi, che oltre allo avere esso compreso nella medesima le cose principali riportate da Areteo, e d' avere parimente saputo riunire quanto di più rilevante era stato avanti di lui enunciato a tale proposito, ha dato pure un ordine più naturale alla sua esposizione, e scevro da quelle metafore delle quali, a detta

---

(1) *Amato Lusitano, Cent. II, curat.* 34, *schol. Calmet, ed altri.*

di Raymondo, e Lory, è piena zeppa la descrizione di Areteo medesimo (1). Eccola recata tal quale sta, in italiana favella (2): « A tutta prima non sem-
« bra che il male deggia essere di gran conseguenza :
« giacchè apparisce niente alle parti esteriori ed in
« principio si tiene esso appiattato nelle viscere,
« cioè nella milza e nel fegato. Ma soggiogate le in-
« terne parti, si transferisce alle esteriori, e la con-
« tagione incomincia per lo più dalla faccia, e tal
« volta dalla esterna curvatura del cubito, e dalle
« articolazioni delle mani e de' piedi. Alcuni però
« dicono, che i predisposti a sì fatta infermità di-
« ventino infingardi, sonnacchiosi e queti; s' i-
« naridisca loro l' alvo (3); e che al primo mani-
« festarsi del male, s' ingombri loro la cute di fre-
« quentissime macchie nericce o giallastre o bian-
« castre; e che emergono molti tumori principal-
« mente in faccia ed al mento. La cute diventa
« ineguale, crassa e dura, quale suol essere quella
« delle anitre; e si esaspera a foggia di squame
« particolarmente sulla faccia, sulle mani e sopra
« i piedi. I peli, il pube, la barba ed i capelli (4)

---

(1) *Ved. Raymondo, Traité de l'elephantiasis.*

(2) *Nicolai Pisonis, Med. Lotharingi, de conoscendis, et curand. morb. Lipsiae* 1766, *tom.* 3, *pag.* 667.

(3) *Areteo dice, che a malattia avanzata i lebbrosi hanno* ventres biliosi. *L. c., pag.* 51.

(4) *Molti autori dicono che i capelli de' lebbrosi diventano aspri ed irsuti.*

« si diradano e scompaiono del tutto. Si scalfisce
« profondamente ed in più siti la cute del capo.
« Si trae l' alito a stento, che acquista nell' interno
« e manda cattivo odore. Si ingrossano le guancie,
« e si spande all' infuora il mento; e queste e quello
« pigliano un tristo colorito livido. Le urine sono
« crasse, e quali essere sogliono quelle de' giu-
« menti (1), principalmente se si mantengano in-
« concotte. In fine vengono dietro le costumanze ed
« i sonni accompagnati da larve, come occorrono
« di sovente a' melancolici. Alcuni sentendosi nel
« dormire come a soffocare, si scuotono dal sonno
« atterriti. Si desta in molti grande voglia di ve-
« nere; *maxime ob flatus*. Aggravandosi la malattia,
« le estremità delle dita, le ginocchia ed il mento
« sono infettate da impetigini, gli occhi s' offuscano,
« la voce si fa rauca, le sopracciglia e tumide e
« spelate protendono allo infuori, la faccia illivi-
« disce, e si corruga la fronte, le narici sono dagli
« atri tumori esasperate e tese; enfiata è la promi-
« nenza delle labbia, le orecchie acquistano un co-
« lorito di un rosso misto di nero, e paiono più
« grandi del consueto. In fine tutto il corpo si scal-
« fitta aspramente. Progredendo vie più il male,
« tutto il corpo già oltremodo succido si smagra;
« la bocca, le coscie, i piedi s' enfiano, e riman-

---

(1) *A proposito delle urine de' lebbrosi, Fernelio, lib. VI, cap. XIX, dice*: Quae ex urinis aut ex sanguine tradi notae solent incertae omnino sunt, atque fallaces.

« gono per lo più e freddi ed infingardi. Traspa-
« riscono le vene varicose e nericce alla radice della
« lingua, sotto le palpebre, ed appo le orecchie,
« quasi che fossero consperse da minuta gragnuola
« o da bitorzolini. Di più, evvi chi asserisce andarsi
« distruggendo per tutto il corpo i muscoli, massi-
« mamente intorno al pollice, e perdere le indu-
« rite estreme parti il senso. Invecchiando il male,
« rodesi la cartilagine posta in mezzo alle narici, e
« corrotta si stacca; le stesse narici ricagnate ed ot-
« turate restano dallo ingrossamento de' lati; per
« le quali cose respirando si manda un sonito a
« guisa di uomo che susurri. Anche le labbia si ri-
« versano, gli occhi divengono più rotondi all' an-
« golo interno, ed il bianco di essi diventa giallo,
« e si rassoda a guisa d' un' ugna. Se il male pi-
« glia ancora maggior aumento, i tumori delle guan-
« cie, del mento, delle dita e delle ginocchia si
« esulcerano, ed altre fetide ulceri sopra altre si
« vanno di mano in mano riproducendo. Finalmente
« cadono i nasi, i diti, i piedi, le mani, i geni-
« tali; nè prima una tal labe libera da così cru-
« deli strazii, che non abbia squarciato a brani a
« brani l' ammalato: avvegnachè sia dessa infer-
« mità diuturna come longevo è l' elefante.

James Bruce ha osservato l' elefantiasi ne' viaggi ch' ei fece in Numidia e nella Abissinia, e crede essere l' elefantiasi ben diversa dalla lebbra della Palestina. *Le siège de ce mal* (l' elefantiasi) *est depuis le genou jusqu'à la cheville du pied* (1). Si in-

(1) *Voyage en Nubie, et en Abissinie. Tom.* 3, *pag.* 46 *e seg. Paris, an* 1791.

grossano, anneriscono, e si corrugano le carni, e nelle increspature s' aprono, e d' indi parte una quantità grande di linfe.

Era generale il dominio che la lebbra aveva sui popoli dell' Asia e dell' Affrica. Nella Giudea poi s'era essa per tale modo propagata, ch' ivi, al dire di Matteo Paris, s' erano eretti ventunmille ospitali, detti *Ladrerie* o *Mezellerie*, ove rifuggirli: cosa, a mio senno, incredibile. S' era la malattia fatta assai comune anche in Egitto; ed egli è da di là che pervenne e si diffuse tanto nella Grecia, che, al dire di Pausania, una delle città d' Arcadia fu denominata *Lepreon*, appunto perchè i lebbrosi furono i primi ad abitarla. *Sunt*, ei scrive, *qui primos urbis inquilinos lepram passos dicant, atque ex ea incolarum calamitate urbem nomen accepisse* (1). Dalla Grecia passò in Italia, siccome riferisce Plinio, dopo i tempi di Pompeo il Grande: e fors' anche più tardi ancora; avvegnachè Celso, parlando della lebbra, scriva a'suoi tempi come di malattia non conosciuta: *Ignotus pene in Italia* (2). Anzi lo stesso Plinio rapporta che un cavaliere perugino proveniente dall' Asia, occupato da lebbra, la recò in Italia ai tempi di Cesare Tiberio Claudio; e che assalendo il male più i grandi che il popolo, mandavano questi pe' medici d'Egitto, pei quali profondevano immense somme, essendo montata la cura per uno di essi fatta ad un certo Ma-

---

(1) *Paus., Greciæ descriptio. Lipsiae apud Thomas Frits*, § 1646, *pag.* 385.

(2) *Cels., lib.* 3, *cap. XXV.*

nilio Cornuto a due milioni. Bisogna però dire, che all' epoca di Galeno, cioè a' tempi di Marco Aurelio, nel sesto secolo, egli non avesse avuto frequenti occasioni, onde acquistare delle profonde e giuste cognizioni della vera elefantiasi. Imperciocchè incomincia egli a favellare della medesima in questo modo: *Homo quidam, morbo, quem elephanta cognominant laborans* (1). E ci dà in seguito cinque successive storie di lebbrosi di leggieri liberati da così infausto e pertinace malore col semplice uso della vipera, od a caso caduta in un vaso ripieno di vino, od ivi espressamente immersa, od altrimenti manipolata (2); ciò che non poteva sicuramente aver luogo nel caso d' una vera elefantiasi. In progresso di tempo poi, e particolarmente nei secoli XI e XII, furono destinati anche in Italia molti ospitali o ritiri per siffatti infermi. Potrebbe per ventura essere accaduto, che propagatosi una volta in tempi remoti tale malattia nel nostro paese, si sia da sè dissipata, non potendo ivi allignare, e che siasi di bel nuovo riprodotta a cagione o delle crociate, o di commerciali rapporti dell' Italia coi popoli di Levante. Questo è il sentimento del celebre Muratori, il quale così scrive: *Che nei vecchi secoli sia per la visita che da' Cristiani facevasi a' luoghi santi, sia per relazioni di commercio incautamente cogli infetti praticate, portavan gl' Italiani a casa la*

---

(1) *Galen. Apud Junctas. Venetiis* 1541, *pag.* 81. *De simpl. medic. facult.*

(2) *L. c., De art. curat. ad Glauconem, lib.* 2, *cap.* 15, *pag.* 107.

lebbra, ed essendosi da tre secoli in qua diminuito ed il commercio, e quel pellegrinaggio, è anche svanita fra noi la lebbra.

L' anno 1440 esisteva ancora in Milano uno spedale di S. Lazzaro (così si chiamavano gli spedali destinati per li lebbrosi, e gli stessi lebbrosi chiamavansi *Lazzari* (1)) nei sobborghi di Porta Romana, come si legge in una Lettera Ducale del nove luglio di quell' anno: *Est in celebri frequentissimas: via in suburbio Mediolanensi domus divo Lazzaro dicata Ospitalis aegrorum pauperum qui leprae morbo laborant* (2). E siccome quivi movevano tai ammalati la nausea *transeuntibus omnibus, odiumq. faciunt*; così fu proposto di fare vendita allo spedal grande di un campo. *Quis in iisdem suburbiis, sed procul a turba mediis in ortis situs est*, che era unito alla chiesa di S. Antonio; e che ivi s' avesse a translocare il suddetto ospitale. Fino dall' anno 1472 furono innoltrate delle lagnanze al duca Galeazzo Maria Sforza contro un certo frate, chiamato Francesco da Crema, cui era affidata l' assistenza de' lebbrosi. Alcune di esse sono gravi e vituperose: io qui non mi farò carico se non di quelle che risguardano il trattamento di sì fatti ammalati, in punto delle quali si legge nelle succitate scritture: *Egli tratta male*

---

(1) *Amati Lusitani. Venetiis apud Valgrisium, an.* 1557, *cent.* 2, *curat.* 24, *pag.* 227. Morbus est quem Christicolae S. Lazzari, vel vulgares Lepram appellant, et ea infectos Lazzaros vel Leprosos vocant.

(2) *Archivio Nazionale, alla cartella lebbra.*

del vivere, e non si da se non ad alcuni dinari IV ed alcuni dinari sexe de pane el di per bocha, un boccale de vino, e un poco de minestra sula matina, un poco de brodo in la sera due volte la septimana carne, e gliene da ben poca, ec.

Un altro spedale, la cui instituzione era stata fatta l' anno 1157 dalla famiglia Salimbeni, fu poscia eretto appena fuori delle porte della città di Pavia l'anno 1400, che doveva essere allestito per quattro letti e non più.

In ogni modo bisogna supporre, che la malattia non fosse tra noi gran fatto contagiosa, se si ritenevano li malati nelle città; così pure si deve credere ch' essa non fosse poi frequentissima, se bastavano pochi letti per un' intera città: oppure è lecito di sospettare che si confondesse la lebbra con altre malattie. È rimarchevolissimo a tale proposito ciò che rapporta Lorry. Eccolo: *Nec certe quae apud nos adeo increvit olim post bellorum sacrorum impetum lepra et ad cujus praesidium tot condita fuere nosocomia, nihil aliud, testibus medicis Gallo-Provincialibus seculi decimiquinti, et sexti, fuisse videtur praeter vitiliginem* (1). In fatti le storie de' lebbrosi dopo quel tempo riescono tutte incerte. Una ve n' ha del 4 luglio dell' anno 1775, occorsa in Pavia, ed attestata dal medico-chirurgo Beretta e dal chirurgo Volpi riguardo ad un certo Giuseppe Antonio Viola, la quale altro non è ch' una vera affezione scorbutica: sebbene il Governo la ri-

(1) *L. c., pag.* 374.

tenesse, a tenore della suddetta testimonianza, per lebbra (1).

Secondo Plinio la lebbra assaliva gli uomini a preferenza delle donne, ed i Grandi piuttosto che il popolo (2); e secondo Fernelio gli uomini fatti ed i provetti in età, giammai i fanciulli od i giovinetti (3). Si introduceva non di rado nelle Regie. Wesselingio racconta che la figlia di Artaxerse Atossa, e la moglie di lui ne fossero contaminate (4); e da molti si andò ripetendo ciò che e Plinio (5) e Marcello (6) scrissero, che dai Grandi investiti da lebbra si praticassero i bagni di sangue umano per guarire. Cosa inverisimile da credersi; se non si sapesse che si attaccarono in tutti i tempi a sì fatta malattìa delle idee superstiziose. Dal complesso delle conosciute circostanze si può inferire, che la lebbra era più frequente nelle città popolate, che nelle campagne; che assaliva più frequentemente gli uomini che le donne, e fra quelli, i maturi d' età a preferenza della gioventù.

Raymondo è d' opinione che i figli nati da lebbrosi vadino talvolta immuni della gentilizia labe.

---

(1) *Archivio Nazionale, l. c.*

(2) *Plin., lib.* 1, *lib.* 26, *cap.* 1.

(3) *Fernel, Univers. Medicin., lib. VI, cap.* 19. *Lugd.* 1587, *pag.* 313.

(4) *Herodoti Halicarn., l. c., pag.* 24, *pag.* 69.

(5) *L. c., pag.* 391.

(6) *Art. Med. Princip. Marcell., de medicamentis, lib.* 1, *cap.* 322.

Tutti però gli scrittori antichi la ritennero per sommamente attaccaticcia: Wesselingio scrisse: *Lepra vero, et vitiligine infectos non Judaei soli, sed plerique per orientis regiones vitabant studiose.* E Nhiebur narra d' un lebbroso che mantenendo un fervido amore per una sua bella, portatasi esso in dosso una fina camiscia, la fece destramente pervenire alle mani della sua amante, che allettata dal picciol prezzo per cui le veniva offerta, la comperò e se ne servì. L' amante allora denunciò il fatto a' superiori, e così ottenne che anch' essa fosse trasportata, e con lui rinchiusa nello stesso solito ritiro (1). Può benissimo darsi, che uno de' motivi per cui si allontanavano i lebbrosi dalla società fosse lo schifo che movevano alla altrui vista. Ma può anche essere vero, che nelle regioni più fervide l' elemento lebbroso diventasse più penetrante e venenoso, e che quindi fosse contagioso. Siccome ragion vuole che s' abbia da dedurre da tutte le misure prese dagli antichi popoli a tale proposito, e dal sussistere tuttora in quelle parti la malvagia infezione. Nè sarebbe disadatta la congettura, che una malattia, la quale non ha potuto abbarbicare in un paese, ivi e perdesse del suo vigore, e si rendesse conseguentemente meno atta a propagarsi, siccome si può rilevare dagli spedali di S. Lazzaro ritenuti in Italia entro le mura delle città, di cui ne abbiamo un esempio in quella di Milano.

Oltre all' epidemico ignoto influsso dominante per

---

(1) *L. c., Herod., nota* 29, *pag.* 69.

que' caldi paesi, alle costumanze de' popoli, al succidume delle persone, alle consuete iatture di sangue, al vitto usato di pesci o di carni salate, alle quali si attribuiva la turpe malattia: oltre alla atra bile, cui tutti gli antichi, con Ippocrate e Galeno, assegnavano la medesima (1), si è creduto ch' essa potesse dipendere da una specie di acari. Linneo ha dato tanto credito alla morsicatura di cotesti vermicciuoli (2), che tale opinione fu avidamente abbracciata da molti; anzi non fuvvi in seguito malattia cutanea che non si ripetesse dalle specie diverse di vermicciuoluzzi. Il sig. Martin in vece, autore molto stimato, propose alla Accademia di Ulma il suo sentimento, che era, provenire la lebbra della Norvegia dal continuato cibarsi che fanno que' popoli di arenghe, i quali sono internamente zeppi di piccioli vermicelli che stanno fra i gordi e gli ascaridi (3). Anche questa opinione fu caldamente appoggiata da Linneo, e pareva altrettanto più verisimile, in quanto che si sa che la lebbra è assai più frequente, e che domina più generalmente lungo le spiaggie marittime, ed in paesi non di molto staccati dai mari. Giovanni Muray all' incontro ha osservato i vermi in un lebbroso, ne ha data la figura, e ne ha parimente dimostrata la provenienza, ch' egli deduce da' semi di al-

---

(1) *Hippocrat. Foesii. Praedic., lib.* 2, *pag.* 114. *Leprae vero et impetigines oriuntur ex iis quae ab atra bile oriuntur.*

(2) *Linn. Amoenit. Accadem., lib.* 7, *pag.* 94.

(3) *Atti dell' Accad. di Svezia, anno* 1760.

cune mosche depositati nelle piaghe de' lebbrosi (1); ed appoggia la sua asserzione dell' autorità di Peyssonel che memora la stessa cosa (2). Abbracciò Calmet prontamente l' opinione di Linneo, che gli tornava a meraviglia in acconcio per ispiegare la lebbra degli abiti e delle mura ammessa dalla Scrittura Sacra (3), propagantesi con tali mezzi, siccome tutti, a detta del Vallisneri, sogliono fare i morbi contagiosi. Ed ecco in succinto qui accennate le opinioni de' vermi lebbrosi.

Non è così facile di sciorre la questione, se la malattia che domina lungo le coste occidentali della Norvegia sia lebbra o scorbuto, oppure lebbra scorbutica. Lory dice: *Labes quam Norvegiae incolae patiuntur, ut ex descriptione clarissimi Linnœi patet potius ad herpetes quam ad alium quemvis affectum referenda est* (4). Io ho parlato su tale proposito col dottissimo sig. Giuseppe Acerbi da di là non da molto tempo proveniente, il quale, dopo vari discorsi seco lui tenuti, ebbe la compiacenza di lasciarmi scritta intorno a ciò la seguente memoria. *Lungo le coste occidentali della Norvegia regna una malattia ignota affatto sulle montagne*, « che pel suo ca-
« rattere e dai sintomi esterni si ritiene da' medici
« di colà per una vera lebbra. Anzi ha il Governo

---

(1) *De vermib. in lepra obviis. Gottingae* 1769.

(2) *Philosophical. Transact. Vol.* 50, *part.* 1, *an.* 1757, *observ.* 7. *An Account of a visitation of the Leprous Person in the Isle of Guadalope.*

(3) *L. c.*, *p.* 7.

(4) *L. c.*, *p.* 375.

« stabilito qua e là sulle coste qualche ospitale de-
« stinato alla guarigione de' lebbrosi e de' scorbutici:
« si manifesta essa, per quanto mi ricordo, con delle
« squame alla cute, con pustule che tante volte si
« raggruppano le une sopra le altre che deturpano
« l' ammalato, e lo rendono livido e nero. Insorge
« in alcuni tempi più, in altri meno, a foggia del
« vaiuolo e della peste che domina sulle coste
« d' Affrica. Ella è dessa contagiosa pel contatto,
« e massimamente pel concubito. Si attribuisce ge-
« neralmente al clima umido, al poco o nessun uso
« de' vegetabili, alla scarsezza di farine e di pane,
« al continuo e quasi unico cibo di pesci di ogni
» qualità, alle carni salate, e finalmente al succi-
« dume in cui vivono que' popoli *Ichtiophaghi*, che
« nè in figura, nè in carattere, nè in ospitalità ras-
« somigliano ai Norvegiani delle montagne e del-
« l' interno del paese. »

Il vitto, i costumi, e più di tutto il contagio della malattia lasciano tutto il luogo di supporre che non una specie di lichene, ma sia bensì una specie di lebbra; appunto perchè è dai naturali del paese controdistinta dallo scorbuto anch' esso ivi più che mai dominante, e che venga diffatti in esso loro suscitata dalla maniera di vitto consistente per la maggior parte in pesci e carni salate.

Fra le altre malattie considerate per ispecie di lebbra, come la dominante sulle coste della Guinea, di cui ne parlano Hillary, Massey, Lory, detta dagli Inglesi *Yaws*, fuvvi annoverata la lue venerea da Beckezzo, contro la cui opinione scrisse Astruc (1)

(1) *De Morb. Vener.*, *lib.* 1, *cap. VII.*

in maniera di distruggere ogni dubbio. In fatti, cominciava a dissiparsi la lebbra in Europa sul cadere del secolo XIV, ed alla fine del XV vi restavano poche traccie di essa; ed egli è appunto in tale epoca, cioè l' anno 1494, che da Colombo fu recato in Europa l' infausto malore. In somma non avvi, al dire di Lory, malattia cutanea che manifestasse indole perversa e ribelle, la quale non siasi creduta una novella specie di lebbra; ed Ippocrate confonde la lebbra con ogni altra foggia d' impetigini, così: *lepra, prurigo, scabies, impetigines, vitiligo, et alopeciae ex pituita oriuntur, sunt autem ista foeditas potius, quam morbi* (1). Dietro lui i Greci ed i Latini consideravano la lebbra come un quarto genere d' impetigini (2). Quindi non è da farsi meraviglia se i moderni sieno incappati nello stesso errore, indottivi e dalla autorità degli antichi classici autori, e più ancora dalla natura del male, che mentre si dileguava, diventava anche meno triste; motivo per cui si è con altre malattie confuso e scambiato. Per cui molto a pro-

---

(1) *De Affect.*, *sect. V*, *l. c.*, *pag.* 325.

(2) *Archigene distinse la lebbra dal* leuce *e dall'* alpho, *dal prurito e dalla cute squamosa ne' lebbrosi, dalla impetigine maligna perchè questa serpeggia ritenendo una figura orbiculare* (*Aët. Tetrab. IV*, *serm.* 2, *cap.* 134). *Lo stesso insegnò Aeginetta*; *se non che questi ritenne che la lebbra prendesse una figura orbiculare.* Sed lepra altam cutem orbiculatim depascitur (*lib. IV*, *cap.* 2.

posito Lory dice : *Raro admodum exquisitam elephantiasim apud nos observamus ; nam qui et Raymondo , et Joanni , et aliis pluribus medicis Paraeo praesertim visi semi-leprosi seu semi elephantiaci dicendi videntur* (1). Guido di Cauliaco nell' indicare i segni della lebbra dice : *signa leprae quaedam sunt univoca : quaedam equivoca* (2). Il fatto è però, che dominano ancora generalmente in Italia ed in Europa tutte le moltiplici specie di impetigini, mentre la lebbra si è abolita interamente (3) : ciò che dà a divedere che la medesima fosse prodotta da un particolare miasma, da un veleno di suo genere. Nè altro si può supporre, per accordare la opinione generale della provenienza comune della lebbra con le mentovate malattie, se non se, o che la medesima si complicasse di soventi con quelle, o che le emulasse al bel primo suo apparire.

È opinione comune che i lebbrosi fossero bensì melanconici e cupi , ma che si dimostravano nello stesso tempo accorti, ed anzi astuti d' ingegno. Flavio Giuseppe scrisse, che i lebbrosi si avevano in estimazione, e che si adoperavano nel disimpegno delle più conspicue cariche civili e militari (4) ; di più narra, che quattro di essi non sapendo come procacciarsi il vitto per essere stati discacciati dai

---

(1) *L. c. , pag.* 379.

(2) *Tract. VI, cap.* 2. *De lepra.*

(3) *Sauvages dice dell' elephantiasi* : Morbus est Aegypti Endemius nunc in Europa exoletus. *Nosolog.*

(4) *L. c., loco citato.*

proprii, presero la risoluzione di recarsi al nemico, il quale, credendosi sorpreso dall' oste intera, abbandonò loro con le vittovaglie il campo. Nessuno poi nè degli antichi, nè de' moderni scrittori comprende fra i sintomi caratteristici de' lebbrosi l' alterazione di cervello. Giovanni Muray scrive del suo lebbroso, ch' ei *mentis tamen omnino compos animam effavit* (1). Anzi da tutti ci si fa sapere, che stanchi i lebbrosi della loro situazione crudele, eglino stessi bramavano di porre un fine ai loro travagli col cessar di vivere. *Les malades*, dice l' Enciclopedia grande al rispettivo articolo, *ont eux mêmes horreur de leur état, et fuient la société des autres hommes en attendant que la fièvre-lente et la consomption les conduisent à une mort désirée.*

Aezio, Aeginetta e Celio Aureliano, parlano con profusione della cura de' lebbrosi; così pure fra gli Arabi Avicenna. Solevano essi cavare per lo più due volte sangue; pratica introdotta, al dire di Aureliano, da Themisone (2), che fu il primo ad ordire pe' lebbrosi un piano di cura; e tutti in seguito raccomandarono che s' avesse a trar sangue più o meno. Avicenna però lo disapprova a male avanzato (3). Poscia purgavano e ripurgavano o con l' eleboro,

---

(1) *L. c., pag.* 62.

(2) *Cael. Aurel. Amstelod., an.* 1755, *lib. IV, cap.* 1, *pag.* 493.

(3) *Avicen., lib.* 4, *fen.* 3, *cap.* 2. *Apud Valgris., an.* 1564, *pag.* 132. *Celso, l. c., dice:* Vinum praeter quam primis diebus recte datur, *p.* 177.

o con altri veementi farmaci quasi di continuo ; somministravano diversi decotti ; ma riponevano grande fiducia nell' uso de' preparati di vipera da Galeno proposti , e da tutti dietro lui riguardati come essenziali ; commendano per la esteriore i bagni d' ogni maniera , così pure unzioni ammollitive , lenitive , digerenti , essiccanti , rivellenti , ripercussive ; gli esercizii di corpo onde promovere il sudore ; le fregagioni , le scarificazioni, ec. La superstizione ha forse prodotto l' uso de' bagni di sangue di donnola o delle sue ceneri mescolate col bagno di sangue umano o di sangue d' elefante. Fra i rimedii più acconci si valutava quello di abbandonare il paese infetto. Aeginetta pare che disapprovi il vino commendato da Celio Aureliano e da Celso , del quale ne facevano molto uso i lebbrosi di Milano. Il signor Wogel, nella cura citata da Giovanni Muray , ha anch' egli prescritto l' uso del decotto di vipera , le polveri di Wintero , l' eleboro , lo zolfo e la tintura di cantaridi , a generose dosi, ma infruttuosamente. Più felice fu il dottor Heberden , il quale faceva prendere al suo ammalato la China unita col sassafras ; mentre si confricava mattina e sera le parti esterne affette con un liquore formato di otto once di spirito di vino , un' oncia di liscivio di potassa , e due once di muriato d' ammoniaca ; seguitando esso in tale pratica per ben cinque mesi guarì. In fine non avvi cosa proposta nelle diverse specie d' impetigini , che non si esperimentasse per la cura della lebbra ; e di più non vi ha farmaco interno , non linimento esterno e blando , e vigoroso , che a vicenda non si sia messo in opera per

vincere, se fosse possibile, l' ostinata e crudele malattia di cui si tratta.

Questa malattia somministra una suppellettile immensa a molti autori per esercitare il loro ingegno. Io ne ho attinte le principali notizie da' fonti originali, e mi sono ristretto a fare dei soli cenni intorno alla medesima, dai quali ne fluisce per sè stesso il paralello fra la lebbra e la pellagra.

Paralello fra la lebbra e la pellagra.

Sauvages e Sagar annoverano fra le specie di lebbra la pellagra delle Asturie, ch' essi chiamano *lepra asturiensis*. Sprengel dà il nome di *lepra mediolanensis* alla pellagra che domina nel nostro paese. I primi due conobbero questa malattia per gli scritti di Thieri, il quale per verità sembra che formasse il suo giudizio dello stato più o meno grave del male dalla maggiore o minore alterazione della cute che soleva aver luogo, per cui i suddetti due celebri autori estimarono bene di riporla nella classe delle malattie cutanee e di lebbra. Opinione, la quale fu adottata da alcuni colti uomini, e che corre generalmente fra il popolo, il quale indica la pellagra anche col nome di lebbra. Ma poste le due malattie ad immediato confronto, vengono tosto all' occhio le notabili differenze che passano fra le medesime, come si potrà di leggieri rilevare in seguito.

1.° L' antichità della lebbra è indefinita, e gli storici ed i medici antichissimi ci danno contezza dei provvedimenti dai governi praticati a' tempi loro per andare incontro ai progressi della medesima.

Della pellagra non ci hanno che delle incerte notizie anteriori al secolo XVIII. Nè è in alcun conto supponibile, che se prima di tale epoca fosse stata dominante nello stato di Milano, e tanti storici e tanti medici milanesi dovessero tutti d' accordo serbare un così profondo silenzio riguardo alla medesima.

2. Non apparì la lebbra in Italia se non ai tempi di Celso e di Plinio: ed anzi sembra che questi autori si procacciassero maggiore cognizione della medesima dalla lettura degli autori greci, più che dalla loro propria esperienza. La malattia si è poscia estesa al segno ne' secoli XI, XII e XIII che vennero stabiliti per la medesima molti segregati spedali. Anzi si era per que' tempi formata una società di molti individui, detta de' SS. Maurizio e Lazzaro, i quali attendevano a procurare ogni maniera di soccorsi a simili infermi. Bisogna però dire, che tale lorda infezione non abbia potuto allignare sul nostro suolo, poichè cominciò dopo tale epoca ad andare via via fra di noi dileguandosi, per modo che nel secolo XV non si è udito più alcuno a far parola di lebbra. È bensì vero che si hanno sott' occhio alcune recenti storie di lebbra scritte da buoni autori; ma oltre che in esse si tratta sempre di malattia isolata in un solo individuo, vi resta sempre di mezzo il dubbio, se la medesima fosse o no la vera lebbra, oppure altra malattia che la adeguasse.

Ora, se si dovesse riguardare la pellagra o per l' antica lebbra, o per una modificazione della medesima, come taluno ci vorrebbe dare ad intendere, perchè dunque dopo il secolo XV sonosi acchetati gli scrittori di lebbra? Perchè sono iti per que' tempi

perfettamente in obblìo e le congregazioni destinate a sussidiare tali ammalati, e con esso loro tutti gli spedali de' SS. Maurizio e Lazzaro ? Dall' altro lato poi non è verisimile che si sieno per tale modo smarrite le traccie di un sì fatto malore, che rivestendo esso forme diverse, abbia potuto sfuggire alla vista di tanti medici eccellenti osservatori.

Era la lebbra, per quanto si può dedurre dagli antichi monumenti, schifosa e contagiosa al segno, che, al dire di Temisone e di Celio Aureliano, si discacciavano i contaminati dalle città senza sottoporli a nessuna cura. Dominava essa forse più nelle città che fuora, ed assaliva egualmente e poveri e ricchi, indistintamente; ed il dominio suo non era circoscritto ad un solo lato d' una nazione, ma si estendeva generalmente su interi vasti regni; nè evvi forse parte del mondo ove la triste infezione lebbrosa non si sia o l' una o l' altra volta insinuata e propagata.

Non è, nè fu mai contagiosa la pellagra, e sono in errore e mostrano ben poca esperienza queglino che s' ostinano a farcela credere tale; nè stomaca, nè fa schifo, come lo faceva la lebbra; giacchè occorre spesso di osservare i pellagrosi ridotti agli estremi periodi di loro vita, senza che apparisca segno alcuno esteriore che lo manifesti. Nelle città poi nè vi è, nè per quanto io giudico, non vi sarà mai pellagra, a meno che non vi provenga alcuno già pellagroso dalla campagna. Anzi, a mio senno, il pellagroso che si reca alla città, sperde ivi bene spesso gli accessi pellagrosi. È notissima fra noi la storia d' un contadino di Vergiate, detto il Griggio, il quale

assalito con vigore dalla pellagra, fu dalla casa Daveria accolto ed intrattenuto presso di essa in qualità di servitore; liberossi in poco tempo dal suo male; e si mantenne libero dallo stesso per alcuni anni, e fino a che restò presso quella illustre famiglia. Credendosi egli guarito per sempre, ritornò ai lavori campestri, e fu di bel novo colpito dall' antico suo malore, per cui appigliandosi al primo partito, si è rimesso al servigio della medesima casa, e come prima in poco tempo fu sicuro d' ogni sintomo pellagroso. In fine la stessa cosa si è replicata per ben tre volte con lo stesso effetto. Ritiratosi poi esso interamente dalla campagna, ed attendendo agli affari domestici di quella ottima famiglia, seguita tutt' ora a vivere prosperamente nella età di 84 anni. In una mia Lettera intorno alla pellagra, diretta al celebre sig. Professore Rezia, ho esposta una mia osservazione, con la quale metteva sott' occhio che la maggior parte de' contadini predisposti a divenire pellagrosi, arrolati al servizio militare, perdevano del tutto le traccie del gentilizio loro malanno. Anzi non è raro di osservare in campagna de' contadini, ai quali si manifesta in un anno la pellagra, e poscia rimangono immuni di pellagra per due, tre, dieci anni, ed anche più, senza abbandonare i lavori campestri.

Di più, non assale d' ordinario la pellagra fra il popolo che i contadini più meschini, e fra' paesi, solo gli asciutti e di collina, cioè i più ameni, non i paludosi, non gl' innaffiati (1), come si dice, della

---

(1) *Il celebre sig. avvocato Carlo Marocchi, vo-*

lebbra. Anzi si ristringe essa anche nel milanese ad alcune date situazioni, lasciandone alla distanza d' un tratto di poche miglia esente l' opposta parte (1), non allignando fra noi nel basso milanese, come fa nell' alto (2).

Erano i lebbrosi tristi sì, ma forniti d' acre ingegno, ed assai avveduti, e mantenevansi in fior di senno fino a morte. Sono al contrario melensi e stupidi i pellagrosi, e col progredire della malattia escono di cervello: non di rado si procacciano questi la morte, mentre quelli si limitano a desiderarla; nè si legge che alcuno d' essi siasi da sè dato la morte.

Cova il venenoso fomite morboso della lebbra, ed in mille guise serpeggia sul tessuto cutaneo, e susseguentemente strazia le esterne carni; laonde la maggiore o minore gravezza del male consiste nella apparente affezione delle esteriori parti, incominciando, a detta di Vidal, dalla faccia, ed estendendosi successivamente e senza posa su tutta la superficie della persona. Si alzano sopra le infette parti dei

---

lendo mettere in considerazione i vantaggi de' popoli che abitano i paesi innaffiati, ha attribuita moltissima importanza all' essere i medesimi non soggetti al male della pellagra. Ved. Lettera Marocchi, ec.

(1) *Ved. la mia Lettera V.*

(2) *A tale proposito ebbe torto il dottore Strambi di scrivere, che il dominio della pellagra si estenda egualmente e nel paese di collina, e nell' umido.*

tumori che scoppiando danno luogo a delle ostinate incurabili piaghe, s' aggruppano su le stesse delle tristi croste, sbuccia da ogni lato una fetida purulenta materia, si allargano e si sprofondano le esulcerazioni in guisa da distruggere i membri. La materia che a gorghi cola dalla superficie, e d' indi si traduce in circolo, suscita la lenta febbre, che va consumando quella mala vita, a cui eglino stessi desiderano di por fine.

Incomincia, è vero, a rendersi definitivamente riconoscibile per via d' una alterazione cutanea anche la pellagra, la quale si manifesta per lo più sul dorso delle mani e de' piedi, e sullo stomaco esposto al sole; e non di rado sulla faccia (1) ed intorno al collo; la quale alterazione consiste in un semplice scuoiamento di cuticola ora accompagnato da flogosi, ora no. Nè d' ordinario essa ha luogo nelle parti coperte dalle vestimenta, come avviene nella lebbra. Il vizio cutaneo poi che nella lebbra forma il nerbo della malattia, si può riguardare come accidentale e precario nella pellagra, non sussistendo sempre nel decorso della malattia; ed anzi dileguandosi talvolta interamente quando l' ammalato vive ritirato. Di più, tutto il corredo de' sintomi pellagrosi, e prima d' ogni altro il vizio cutaneo che s' erano manifestati in primavera, se la malattia

(1) *Il sig. dottore Strambi non s' avvide a tutta prima, che anche la faccia fosse soggetta al vizio cutaneo; l' anno appresso però ne cantò la palinodia.*

non è grave assai, sfumano; ed anzi si dissipano del tutto ad autunno avanzato, ciò che non accade nei lebbrosi, i quali vanno via via, e senza intervallo, sfigurandosi in viso e sconciandosi nella persona, da fare e compassione, e schifo ad altrui per modo di essere allontanati dalle società. Nè si può dire che la pellagra riesca così pertinace e mortale, come pare che lo fosse la lebbra, la quale non ammetteva cura alcuna; laddove non ne muore poi, secondo i miei calcoli, un gran numero de' pellagrosi, e d' altronde ci sono molte strade per andar felicemente incontro alla loro mala sorte.

Le cause principali che producono la lebbra sono, primo, il contagio ammesso generalmente da tutti gli scrittori; secondariamente, il vitto di que' popoli di carni dure e salate. Vivono i Norvegiani per lo più di pesciami salati; per cui il ch. sig. Acerbi li chiama *Popoli Ichtiophagi*; terzo, non ostante la notabile differenza del clima de' popoli Asiatici e de' Norvegiani, bisogna però supporre che vi abbia parte anche la peculiare costituzione dell' aria.

Non fu, non è, e non sarà giammai contagiosa la pellagra, come già dissi disopra. Quando ne' frequenti scrittori, ch' ogni dì sorgono, intorno a tale argomento leggo che alcuno s' impegna di sostenere essere sì fatta malattia appiccaticcia, mi pare ch' ei scriva per fare il prode, per cui mi manca la lena per proseguirne la lettura. Riguardo poi al vitto bisogna dire che il continuo uso che fanno i Norvegiani di pesce sia una delle cagioni primiere che li rende soggetti allo scorbuto ed alla lebbra. Al contrario il totale difetto di sostanze animali si

può dire che sia una delle cause principali che espone i nostri contadini alla pellagra: consistendo il loro ordinario vitto in pane di sorgo turco, segale e miglio duro, e mal fatto, in legumi ed in minestre mal condite. Egli è con tale nutrimento che il contadino insubre abitante del paese asciutto ed ameno, ove e le acque e l' aria sono buonissime, è obbligato ad affrontare le continuate diuturne fatiche campestri, esposto a tutte le vicende delle stagioni, e della speciale costituzione di cielo cui è esposto il paese ch'egli abita. Questi alimenti, dimando io, come possono essere sufficienti a risarcire convenevolmente il dispendio di forze vitali, ch' esso contadino impiega nella coltivazione de' suoi campi? Una tale osservazione ho veduto con molta mia soddisfazione che è stata fatta da' celebri compilatori del Dizionario delle Scienze di medicina all' articolo Pellagra; ed io non finirò mai di fare un sincero plauso a quanto ivi si trova scritto a tale proposito. L' ho detto in più luoghi delle mie Lettere, e lo ridico ancora, che il consumo della vita o della energia dinamica, di cui parla Lenhosset (1), sta in proporzione del dispendio che si fa delle forze vitali, e de' mezzi più o meno atti che si impiegano a risarcirle.

La costituzione dell' atmosfera con tutti i principii noti ed ignoti ond' è formata, entra come principale elemento in tutte le malattie, massimamente epidemiche ed endemiche. Alcune specifiche qualità poi, delle quali può essa costituzione essere in diversi siti

---

(1) *Phisiologia Medicinalis, etc., vol.* 1, § 19.

composta, può anche influire molto a suscitare nei medesimi de' mali d' indole diversa. Quindi non è da farsi meraviglia che la costituzione ecciti la lebbra in Norvegia, e una costituzione diversa promova la pellagra a Soma, ec. d' Altronde poi è noto, che presentando l' uomo all' atmosfera una superficie molto estesa, resta per necessità esposto a risentirne più che assai la influenza che la medesima esercita su di lui.

Egli è alla accennata costituzione della atmosfera, cui sono esposti i paesi soggetti alla pellagra, che fa di mestieri di riportarsi per ispiegare con un po' di buon garbo molte circostanze di questo male, delle quali non se ne potrebbe rendere altrimenti una buona ragione. Imperciocchè, dimando io, qual altra ragione si potrà mai addurre, perchè sia la pellagra alcuni anni più, altri meno frequente? Perchè in alcuni paesi essa sia più estesa e più molesta, ed in altri meno, ed in altri posti a poca distanza de' medesimi, nulla del tutto? Questa è una circostanza che merita d' essere avvertita. Non è però da farsi meraviglia se essa sia sfuggita di vista a tutti gli scrittori di pellagra (1); avvegnachè

---

(1) *In una delle ultime Lettere scritte da Strambi in sua difesa contro gli estensori dell' articolo Pellagra, nel Dizionario delle Scienze mediche di Parigi, tocca di passaggio, e come cosa ovvia e da nulla, in vero, sia la pellagra ora più, ora meno comune; ma in tutti i suoi scritti anteriori non ne fe' mai cenno, nè manco a caso.*

essa esigesse lunga esperienza in suolo pellagroso per essere rilevata. Ne ho fatto di ciò un cenno in una delle mie Lettere; ed anzi fui una volta d' avviso, che un influsso d' aria diverso suscitasse la febbre d' accesso nel basso milanese e la pellagra nell' alto; e credo anzi d' avere di già esposto i rapporti che vi sono fra le due malattie. Attacca la febbre intermittente più d' ogni altro gl' ipocondriaci, i lienosi, in somma que' che mostrano d' avere degli infarcimenti ne' visceri addominali: e tali sono appunto i vizi che dominano generalmente ne' pellagrosi. Tali fasi ch' hanno luogo nel processo morboso della pellagra, sono estranee alla lebbra, che da alcuni è definita per cancro della cute, indicante in certo modo la linea sempre progressiva su di cui questa tiene il suo cammino morboso.

Nè perchè ambedue le infermità sieno ereditarie e croniche, ed abbiano talvolta un fine analogo o d' idropisia, o di febbre lenta e di consunzione, si potrà in buona logica inferire essere le medesime eguali ed identiche malattie. Poichè i sintomi di molte malattie sono, è vero, nel loro bel principio, od anche nel fine, per modo consentanei, che paiono gli stessi, e che in realtà poi sono notabilmente differenti. A tale proposito il signor Videmar, figlio, mise sott' occhio al sig. professore Strambi, ch' esso aveva attribuito alla pellagra molti sintomi, i quali potevano per ventura essere comuni ad altre malattie (1). Motivo per cui, volendo imman-

(1) *Vedi il mio Trattato della Pellagra, p.* 190.

cabilmente riconoscere e definire una malattia, conviene ristringersi ed attenersi a quegli unici sintomi che sono specifici appartenenti a quella sola malattia costantemente ; ciò di cui manca la definizione della pellagra di Strambi, siccome io ho fatto vedere nella mia prima Lettera su lo stesso argomento.

Le malattie con le quali paiono gareggiare e confondersi le lebbre, sono le impetigini di cattivo costume da Celso riposte fra la quarta specie, e le vitiligini che si eguagliano alle lebbre degli Ebrei descritte da Calmet. Ma alla fin fine cotesti vizi hanno posto sede nel tessuto cutaneo ; laddove la pellagra, ben lungi di essere considerata come male cutaneo, pare che si rivolga, e si confini ne' visceri addominali, e su i nervi, ove pone fine al suo processo morboso; per quanto però si può finora supporre, avvegnachè potrebbero per ventura anche i vizi di que' visceri essere l' effetto di una causa prima che si tiene tutt' ora celata. A tale proposito i colti compilatori del Dizionario delle Scienze di medicina di Parigi furono d'avviso, che intraprendendo un corso di osservazioni anatomiche assai più esatte e diligenti di quelle inserite nelle opere del sig. dott. Strambi, si potrebbero chiarire meglio molte cose, massimamente relative a rintracciare la causa della malattia di cui si tratta. In quanto a me sono dell' opinione, che una tale opera, sebbene eseguita con tutta la diligenza ed esquisitezza d'arte possibile, ci lascerebbe ad un dipresso nella primiera ignoranza intorno alla causa prossima della medesima malattia, giacchè i vizi de' visceri addominali, che, in vero, si deggiono avere in considerazione, come la causa

prossima di molti sintomi di pellagra, potrebbero essere l' effetto di un' altra causa che s' ignora. In fatti cosa si dovrà pensare, quando un pellagroso, ciò che non è raro da osservarsi, non manifestando nessunissima alterazione nel sistema gastrico, si trova in lui posto in molto disordine il sistema nervoso?

Che se pure dal metodo di cura praticato dagli antichi co' lebbrosi si dovesse portare giudizio della rassomiglianza de' due mali, resterebbe disciolta per sè stessa la questione della diversità d' indole delle medesime. Temisone ed Archigene collaudarono per la lebbra i salassi, e diressero tutte le loro mire in emendare, blandire, riscuotere ed essiccare con acconci interni ed esterni rimedi la malvagia ed ostinata crudele affezione cutanea; indicazioni alle quali essi tutta rivolgevano la medicamentosa loro foggia di cura.

Niente di tutto questo sarebbe per arrecare giovamento nella pellagra; non i salassi, non i veementi farmaci purgativi, non i diversi acri empiastri esterni. I bagni, è vero, ch'erano adoperati dai lebbrosi, e lo sono anche da' pellagrosi; ma con quale frutto, tanto nell' uno che nell' altro caso, non è bastevolmente provato dalla esperienza. Sebbene io deggia confessare, che in molte circostanze di pellagra se non valevano a torre, erano però atti almeno a temperarne i sintomi.

Potrei distendermi oltre, riportando anche altre minute circostanze, le quali danno a divedere vie più la diversità ch' evvi fra le due infermità in discorso: come, p. e., essere alla lebbra più gli uomini sog-

getti, e più le donne alla pellagra; ed altre assai così fatte, ch' io lascio in balìa al colto leggitore di rilevare, avendo per questo motivo messo sott' occhio di lui i sintomi principali tanto dell' una quanto dell' altra malattia. Per la qual cosa io credo di potere definitivamente stabilire una volta per sempre, essere la lebbra malattia di diversa maniera della pellagra. E sono d' opinione, che non si possa altramente giudicare; a meno che non si voglia calcolare su quanto le malattie tutte dell' uomo possono avere di comune tra loro; chè in allora tornerebbe a nessun utile l' uso delle nosologie nella medicina pratica, mentre cadrebbe ogni distinzione in un male inteso empirismo.

De la Physiologie du Système nerveux, et spécialement du cerveau; recherches sur les maladies nerveuses en général, et en particulier sur le siège, la nature et le traitement de l'hysthérie, de l'hypocondrie, de l'épilepsie et de l'asthme convulsiv; par M. Georget, *etc.* (1).

(*Seguito della pag.* 103 *del vol. precedente*).

SEZIONE SECONDA.

SIMPATIE PARTICOLARI OD INFLUENZE RECIPROCHE DEGLI ORGANI FRA DI LORO E COL CERVELLO.

§ I.

Foggie e stromenti di simpatia.

Haller ammise sei modi di simpatici rapporti fra gli organi dell' animale: cioè 1.° la comunicazione di tutti i vasi fra loro; 2.° l'analogia di struttura e di funzione delle varie parti; 3.° la continuità delle membrane; 4.° i nervi; 5.° il cervello; 6.° il tessuto cellulare. Ma il tessuto cellulare, dice *Georget*, le membrane, ec., non posson trasmettere le impressioni sovr' essi fatte dagli organi che in virtù de' nervi onde sono forniti; epperò all' azione del sistema nervoso, secondo lui, evidentemente riduconsi tutti i noverati modi di simpatia.

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof.* Ramati.

Se non che, tutti gli organi son pure incaricati di una funzione più o meno necessaria alla conservazione ed all' azione di alcune, e talor anche di tutte le parti che compongon la macchina. Nell' esercizio di sì fatta funzione convien pur dunque, in suo senno, riconoscere un' altra sorgente di simpatiche lor relazioni; e riservando il nome di *simpatie nervose* a tutti gli altri modi di reciproca azione od influenza degli organi, converrà denominar *simpatie di funzione* le comunicazioni e i rapporti che han tra di loro in virtù de' particolari uffici che da essi si compiono.

Niun' altra differenza riconosce l' autore in questa ultima specie di simpatia, che quella della maggiore o minor loro importanza ed estensione; importanza che, come ognun vede, non può a meno di variare giusta il vario uso e dignità della stessa funzione.

Ma più oltre va egli nel considerare le *simpatie nervose*; e cominciando dal modo ond' esse si compiono, a parer suo alcune ve n' ha bensì, le quali intervengono indipendentemente dal cerebro e che dir si posson *dirette*.

« Son queste le simpatie da *Bichat* e dai più dei moderni attribuite alla continuità di tessuto; quelle, cioè, che hanno luogo fra organi poco fra loro distanti od anche contigui, e che ricevono nervi da un medesimo plesso, per lo più ganglionico. Tali sono le simpatie dello stomaco col fegato, del rene col testicolo, della mucosa vessicale coll' uretrale, ec. . . . Codeste simpatie poi han per carattere di essere locali, e di non esercitare un' influenza generale che coll' eccitare altri movimenti simpatici. »

Ma la più parte delle *simpatie nervose*, dic'egli, sono *indirette* o *centrali*, non si realizzano, cioè, se non mercè l'intervento del cerebro; e che tali effettivamente esse siano, da lungo tempo fu dimostrato da *Withe* con argomenti omai troppo noti per aver d'uopo di essere novellamente allegati. Bensì gioverà il rammentare, che due cose si esigono affinchè si verifichino tai simpatie, l'azione degli organi mediante i nervi sopra il cervello, e la reazione di questo sopra i medesimi. E qui, io tengo (ei soggiunge) come fisiologico assioma la proposizione altrove avanzata, cioè, che *il cervello non può essere influenzato che da irritazioni delle estremità nervose abbastanza intense per divenir sensazioni.*

Tali sono i fondamentali precetti del nostro fisiologo intorno alle simpatie particolari. A vie meglio aprirci però su tal materia i suoi pensamenti, opportuno a lui parve il venirci sovr' essa esponendo nel

§ II

Alcune generali considerazioni.

Rivelarci le cause che ritardarono i progressi delle nostre cognizioni sul vero meccanismo de' fenomeni simpatici, egli è ciò che l'autore si prefigge prima di tutto in questo paragrafo. E come tali ei riguarda particolarmente: 1.° la smania di rintracciare la sorgente di cotesti fenomeni, al par d'ogni altro appartenente all'economia animale,

nell'influsso di forze occulte ed incomprensibili; 2.° la soverchia non curanza de' materiali attributi dell' organismo; 3.° e più di tutto le false opinioni dai patologisti in generale adottate intorno all' essenza delle morbose alterazioni a cui esso soggiace.

Alcuni, dic' egli, partigiani del *vitalismo*, malgrado i progressi dell' anatomia patologica, che ne ha d' assai circoscritto il dominio, s' ostinano ad ammettere ancor de' disordini che son ben lontani dall' esister negli organi. Altri credono che le funzioni possano venir alterate, abbenchè questi rimangano sani. Quasi tutti non si ristanno dal predicare che v' ha sconcerti vitali primitivamente diffusi in tutta la macchina; e come tali particolarmente designano le *febbri* così dette *essenziali*. Chi nell' assegnare alle malattie un' origine primitivamente locale non sa vedere che in una diretta simpatica alterazione del cuore l' immediata sorgente di tutti i generali fenomeni che vi sottentrano; e chi, dominato da una *gastromania*, pretenderebbe stabilir nello stomaco l' unico centro di tutte le simpatie morbose.

Tutti codesti patologi battono, al dir di *Georget*, un falso sentiero. Ma qual sarà egli il vero? Eccolo a suo giudizio.

« *Non v' è malattia che non sia primitivamente locale*. . . . Ma il cervello è costantemente interessato o simpaticamente, o idiopaticamente in tutti i mali acuti, sian dessi pur anche lievissimi. In esso risiede la più parte de' lor sintomi *precursori*. Da esso emanano i più gravi sconcerti che seco traggono nell' avanzarsi; ed ove funesto sia il lor

esito, egli è dalla morte del cerebro che la morte generale procede. »

« E, vaglia il vero, i fenomeni precursori più segnalati e costanti, quelli che si fanno compagni in generale di qualsivoglia acuta malattia, sono: 1.° i brividi, ed un tremito muscolare più o men forte, alternamente con sensazion di calore e di mal essere universale; 2.° la veglia o un sonno interrotto da sogni torbidi ed alieno dal ristorare; 3.° la cefalalgia; 4.° l' alterazione de' lineamenti della fisionomia; 5.° l' infievolimento delle facoltà sensoriali, intellettuali, morali e muscolari . . . . 6.° per poco che il male progredisca, l' *adinamia* o l' *atassia*. »

Le funzioni del cuore, de' polmoni, del canal digerente, della cute e degli organi secretori si alterano pure più o meno in ogni acuta affezione; ed è a codesta alterazione congiunta ai sintomi pur or enunziati che dassi il nome di *febbre*. Ma la *febbre non costituisce*, al dir di *Georget*, *una malattia*; *essa unicamente n' è l' ombra*.

Diverso è l' aspetto che a prima giunta ci offrono i mali cronici. In essi i disordini che li producono bene spesso son circoscritti alla parte ammalata; nè verun' altra con lei simpatizza. Alcuni tumori non incomodano che col lor peso e il loro volume; molte impetigini non estendono la loro influenza oltre i confini del tessuto cutaneo. Le stesse affezioni polmonari rimangon talora per molti anni meramente locali. Ma il mal essere generale, la cefalalgia, l' indebolimento delle forze cerebrali e muscolari sopraggiungono pure alla perfine anche

in tai mali; e il delirio od una mortale asfissia chiudono in essi eziandio ordinariamente la scena.

Appoggiato a tai fatti, il nostro autore non esita ad affermare, che il cervello è il vero agente di tutti i grandi movimenti simpatici, e che direttamente od indirettamente influenzato dall' organo affetto vi reagisce alla sua volta, e produce quel morboso spettacolo che chiamasi *febbre*. — Ma come mai l' organo affetto propaga egli al cervello e per di lui mezzo alla macchina intera il patimento, ond' è travagliato? Due sono le vie, dice *Georget*, per cui si compie sì fatto commercio, il *dolore* e la *circolazione*.

Che il *dolore* possa esser veicolo di simpatia, risulta forse abbastanza da quanto se ne disse altrove. Più chiara emergerà per altro, a parere dell' autore, cotal sua possanza ove si rammenti: 1.° che il dolore è un fenomeno locale costante in ogni acuto morbo; 2.° che le malattie le più dolorose sono in generale quelle che più sollecitamente seco traggono l' adinamia o l' atassia; 3.° che tosto dopo una dolorosa e lunga operazione gl' infermi son per lo più rifiniti, e sopraggiunge la febbre prima che il travaglio locale abbia potuto produrre altro che affezion dolorosa; 4.° che nelle malattie croniche non è che al sopravvenir del dolore che ordinariamente si manifesta la febbre; 5.° che la sola sensazione dolorosa cagionata dal freddo basta nei soggetti irritabili e nervosi a risvegliare un vero movimento febbrile.

Ma non puossi dissimulare che il dolore non è sempre valevole a produrre de' generali disordini.

Nulla di più comune che il vedere de' reumatismi cronici accompagnati dai più atroci dolori, e delle neuralgie di simil fatta senza febbre, senz' adinamia, senza atassia; mentre infrequenti non sono i casi di febbri atassiche ed adinamiche che pur non vanno congiunte a dolorose affezioni, od in cui il dolore sarebbe fuori d' ogni proporzione colla violenza de' sintomi che da esso derivar si vorrebbono. Che se la buona logica non ci consente dopo ciò di riconoscere ognor nel dolore una sorgente de' movimenti simpatici, un' altra ne vorrà a lui surrogare; ed è questa la circolazione sanguigna. « Senza pretendere (scrive *Georget*) di richiamare a nuova vita i deliri degli umoristi, convien però confessare che la patologia ha d' uopo d' idee meno esclusive di quelle dagli odierni solidisti adottate. La più rigorosa osservazione, esperienze le più positive ci attestano, che il sangue rosso è un eccitante generale indispensabile all' azione degli organi, e che coll' operare nella sua composizione de' cangiamenti si possono suscitar de' fenomeni non men vari che importanti, sospendere l' azione cerebrale, e cagionare subitanea morte. Or, non potendosi mettere in dubbio che nello stato morboso subisca il sangue delle modificazioni ne' suoi rapporti coll' organo affetto, converrà pure per analogia conchiudere, che una diversa influenza eserciti egli eziandio sugli altri; influenza tanto più apprezzabile, quanto che nella parte affetta non solo il tenore della circolazione è cangiato, ma si producon soventi e si assorbono materie straniere all' ordinaria crasi del sangue. »

§ III.

Simpatie del cuore.

Bichat, altamente convinto che le passioni avessero sede negli organi della vita interna, non ammetteva alcun' altra relazione fra il cuore e il cervello, che quella fra loro stabilita dagli organi respiratori. Ma le palpitazioni provocate dalle sole morali affezioni, e quelle che accompagnano le varie nevrosi, provano abbastanza, dice *Georget*, quant' egli su di ciò s' ingannasse.

Può essere che qualch' impero eserciti pure sul cuore il sistema de' nervi ganglionici. Certo è però, a detta del nostro fisiologo, che da ben altra sorgente attigne egli il principio de' suoi movimenti. Consta in fatti dalle sperienze di *Legallois*, che gli vien questo fornito dal midollo spinale, e che gli stessi nervi ganglionici trovansi sotto l' immediata influenza di sì fatto midollo. Benchè poi il cuore riceva de' nervi da quel medesimo plesso che ne provvede i polmoni, non sembra avere alcuna diretta simpatia con questi; e benchè nello stato di sanità agisca senza render consapevole l' individuo della propria azione, non manca di simpatizzar col cervello nello stato morboso.

« La più parte delle malattie, cui il cuore soggiace, soglion essere croniche, poco dolorose; e perciò cagionan più presto de' locali disordini dipendenti dagli ostacoli alla circolazione, che da movimento febbrile. Ma nella carditide acuta i dolori son tanto più laceranti, quanto che incessantemente

aumentati dall' azione tumultuosa dell' organo affetto, divengono un nuovo alimento de' locali e generali sconcerti; ben presto per lo più vi sottentrano l' atassia e l' adinamia; e in pochi giorni tal male tronca la vita di chi n' è travagliato.

Sa ognuno, del resto, che il cuore è l' agente primario della circolazione del sangue; ed ognun sa quanto grande sia l' influenza che coll' esercizio di questa funzione esercita esso sull' intiero organismo, ed in ispezialtà sul cervello. A torto *Bichat* si avvisò tuttavolta che, non solo il sangue influisse sovr' esso col fornire al cervello i principj necessari alla di lui conservazione, ma v' influisse altresì col movimento che vi determina allorchè penetra nella di lui cavità. Secondo *Georget*, il sangue non esercita sul cervello e sugli organi tutti la sua influenza che col recare ai medesimi i lor nutritivi elementi, e coll' eccitarli ad agire nel vario modo dalla natura a ciascun di loro assegnato.

§ IV.

Simpatie degli organi respiratori.

Non maggiore di quello che gli accordò sopra il cuore si è l' impero che al cervello attribuisce *Bichat* sui polmoni. La di lui opinione però non regge al crogiuolo dell' esperienza. Non fu da questa per anco con sufficiente precisione determinato l' influsso che sui polmoni esercita l' ottavo paio dei nervi cerebrali o pneumogastrico.

« Ma se si recide il midollo spinale (dice *Georget*)

al disopra dell' origine de' nervi diafragmatici, la respirazione cessa all' istante, e l' animale divien asfittico e muore. Se la stessa operazione si eseguisce al disotto del luogo anzidetto, i soli muscoli intercostali essendo posti fuor di comunicazione col cervello, la respirazione continua ancora per opera del diaframma; ma la vita non si protrae che per quindici o venti ore. »

L' influenza del cervello sugli organi respiratori ci vien pur dimostrata da parecchi fenomeni che sogliono accompagnare alcune morali affezioni. Ce la dimostrano in particolar modo il riso che si associa alla gioia, i sospiri seguaci del timore e della tristezza, i singulti che van congiunti alle più penose affezioni.

Trovandosi i polmoni pressochè isolati, pochi sono gli organi con cui direttamente simpatizzare si vedono. Le peripneumonie ben anche le più violente per lo più non si estendon, di fatti, oltre agli organi che ne sono la sede. Le stesse croniche loro affezioni tutt' al più si propagano alla pleura ed alla mucosa tracheale e laringea. Che se ne' loro più avanzati periodi si esulcera bene spesso la mucosa intestinale, non potrassi a buon dritto argomentare da ciò che i polmoni abbian con essa una simpatia diretta, ove si rammenti che, lungi dall' avvenire nelle sole loro affezioni, è questo un fenomeno che presentano tutte le croniche flemmasie allorchè la morte ad esse pon fine.

Poco o punto dolorose solendo essere le malattie, a cui i polmoni soggiacciono, non sono neppur molto vive le simpatie cerebrali suscitate da esse.

Di qui si voglion ripetere le illusioni a cui trovansi in preda coloro che ne son travagliati; di qui la speranza di guarigione che nutrono i tisici sino alla morte: di qui la poca frequenza dell' adinamia e dell' atassia anche nelle più acute infiammazioni di petto. Niuno ignora però che dansi pure delle peripneumonie atassiche ed adinamiche.

Più importanti ed estesi per avventura sono i rapporti che con tutto l' organismo hanno i polmoni in grazia della funzione che da essi si compie. Ma codesti rapporti e codesta funzione son troppo noti per aver d' uopo di essere in questo luogo discussi.

§ V.

Simpatie dello stomaco e degli intestini.

« Le simpatie nervose dirette del canale alimentare (scrive il nostro fisiologo), e specialmente dello stomaco, al pari di quelle degli altri organi, sono assai limitate; e, per quanto siasi fatto, particolarmente a' dì nostri, per darci ad intendere che lo stomaco è un organo preponderante e direttamente congiunto coll' intiero organismo, non è men dimostrato dall' osservazione cotidiana che le malattie persin le più gravi e mortali che in codesto tubo hanno sede, non si propagano quasi mai alle parti vicine. . . . Ciò che l' osservazione ci attesta, egli è pur ciò che la teoria conferma. Lo stomaco non ha diretti rapporti, nè connessione evidente colla più parte dell' organismo. I suoi nervi cere-

brali non si distribuiscono che a lui e al polmone. I nervi ganglionici, siccome ce ne ha chiariti *Bichat*, non sono che plessi indipendenti ed inetti ad influire gli uni sugli altri. Altronde, tai nervi non si propagano punto agli organi di relazione, a quegli organi che si riguardano appunto come i più intimamente congiunti collo stomaco e cogli intestini. »

Se si prescinde pertanto dalle varie sue porzioni, le quali direttamente simpatizzan fra loro, il canale alimentare non comunica cogli altri organi che mercè l' intervento del cerebro. La fame e la sete, il senso di ben essere e di soddisfazione che altri prova dopo di aver seduto a squisita mensa, sono altrettanti testimoni di tal maniera di simpatia; e le vivissime doglie, e la prostrazione di forze che accompagnano le coliche intestinali, per poco ch' esse siano intense, ce ne porgono degli argomenti ancor più parlanti.

Codeste simpatie però non si voglion confondere coi risultati delle funzioni che dal tubo alimentare si compiono. Non sì tosto, dice *Georget*, le sostanze che entrano in esso sono elaborate ed assorbite, che passano nel torrente della circolazione ed esercitano sull' economia animale un' influenza indipendente dalle vie per cui vi son penetrate: del che punto non si può dubitare, dachè i medesimi effetti producono anche allorquando esse vengono in tutt' altro modo introdotte.

Comechè effettivamente non si possa negare agli *alimenti* ed alle *bevande* una diretta azione sugli organi gastrici, egli è soprattutto coll' entrare nella corrente sanguigna e coll' agire su varie altre parti,

e segnatamente sul cerebro, che producono i più de' fenomeni che soglion essi destare nell' economia animale. Di tal modo agiscono particolarmente le bevande spiritose, il vino, cioè, la birra e tutti i liquori più o men doviziosi di alcool; nè gran fatto diversa si è la maniera d'agire di quelle sostanze che medicamenti sogliousi comunemente chiamare. Ed in vero

« Fra i medicamenti, àlcuni esercitano la loro azione sul tubo alimentare medesimo, e non è che mediante le simpatie nervose in esso destate che estendono la loro attività sugli organi i più rimoti: tali sono i vomitivi ed i purganti. Ma la più parte sono assorbiti e materialmente tradotti alle varie regioni del corpo, ove spiegano la loro azione immediata: in tal classe stanno in particolar modo gli stimoli diffusivi, gli antispasmodici ed i narcotici, farmaci segnalati per la loro azione sul cervello. »

Non si saprebbe ben dire per anco come agiscano alcuni *veleni*, e particolarmente l'acido idrocianico ed idrofluorico: tanto istantanea e formidabile si è la loro malefica azione, abbenchè facciansi agire nella quantità di poche goccie soltanto. Tutti gli altri veleni però che s' introducono per via dello stomaco, si possono, secondo *Georget*, ridurre a due classi; gli uni, come gli acidi e gli alcali stessi, ec., infiammano e corrodon lo stomaco; gli altri non alterano gran fatto quest' organo, e in quella vece sono assorbiti, e vanno a colpire direttamente il cervello: in tal novero stanno i narcotici, la stricnina e simili.

§ VI, VII, VIII e IX.

Simpatie del fegato, della milza, dei reni e degli organi secretori del latte, della saliva e delle lacrime.

Le scosse che la collera; il terrore ed altre mortali affezioni sogliono cagionare all' organo secretor della bile, e i danni che gli recano le ferite del capo e le commozioni cerebrali, abbastanza ci mostrano quanto grande sia il consenso del cervello con esso. Non è però che nello stato morboso che un tal consenso si spiega. Non è anzi fenomeno raro il vedere alle croniche malattie di fegato straniero il dolore. A torto poi si riguardò da taluni la bile qual sorgente di una folla di malattie mentali. Sì fatta dottrina, dice *Georget*, appena avrebbe meritato accoglienza ne' secoli di *Galeno* e di *Paracelso*.

« Poco meno che sconosciute sono le funzioni e i disordini appartenenti alla milza. Ciò che intorno ad essa può dirsi, si è che la gran quantità di sangue che vi affluisce, ci autorizza a pensare che la medesima faccia subire a un tal fluido una modificazione essenziale e ad un tempo importante. »

Il profluvio di limpide urine che suol tener dietro a molte morali affezioni, e quello che ce ne sogliono offerire del pari le isteriche e gli ipocondriaci, mettono fuor di dubbio la simpatica relazione del cervello co' reni. Una tal simpatia per altro non è più intima, nè più energica di quella che lega il cervello stesso col fegato.

Son troppo noti i fenomeni che ci persuadono

della simpatica corrispondenza del cerebro colle glandole lacrimali per aver d' uopo di essere rammentati. Gioverà piuttosto soggiugnere, che non è punto chimerica l' influenza da taluni ad esso accordata sulle glandole che secernono il latte. Non si può dubitare che questo umore si alteri sotto un violento accesso di collera, e che gravi danni può cagionare il latte separato in tali emergenze ai fanciulli obbligati a popparlo.

L' esperienza ci ha pure più volte convinti, che le morsicature degli animali tornano più perigliose allorchè dessi sono in furore. A renderle tali può per avventura concorrere la maggior profondità delle ferite e il maggiore strazio a cui in tai casi le parti offese soggiacciono. Ma non è inverisimile, dice *Georget*, che la saliva possa contrarre pur anche delle alterazioni che la rendano più irritante, e che dalla sua malefica azione derivino i funesti accidenti che seco traggono le morsicature degli animali furiosi.

§ X, XI e XII.

Simpatie delle membrane sierose, del sistema linfatico e muscolare.

Nulla d' interessante ci offrono sotto questo rapporto le membrane sierose. Si sa tutto ciò che importa a sapersi su tale argomento, quando si sappia che le simpatie dirette di queste membrane non si estendono che agli organi che ne son circondati ed intimamente congiunti; e che non è che in istato morboso che si sviluppa una manifesta rela-

zione fra esse e il cervello. La sola aracnoide, in grazia della sua particolare situazione, può divenire la sede di particolari fenomeni che altrove saranno accennati.

Ancor più limitata di quella delle *membrane sierose* si è la sfera de' rapporti simpatici del *sistema linfatico*. Per anni intieri (dice il nostro fisiologo) possono trovarsi in uno stato morboso i vasi e le glandole linfatiche senza che il paziente provi la menoma sensazion dolorosa . . . . Strano pertanto sembrar debbe, in suo senno, che v' abbian fisiologi, i quali ammettano un *temperamento linfatico*, e riconoscano in esso la causa di certe particolari disposizioni intellettuali e morali.

Ben diversamente procedon le cose rispetto al *sistema muscolare*. « I muscoli non sono che agenti del cerebro, per numero, per forma e per direzione disposti in tale armonia con tutt' i mezzi locomotori e vocali da soddisfar pienamente gli usi a cui son destinati. Essi obbediscono ai cenni della volontà; che se col tempo l' azion loro se ne rende indipendente, ciò vuolsi attribuire a una lunga abitudine, alla ripetizione de' medesimi atti moltiplicata poco men che all' infinito. »

Nè taluno vorrà dubitarne sol che facciasi a contemplare per poco il quadro che il sistema muscolare ci offre durante le malattie che da cerebrale affezione dipendono. Chi non sa che or l' *adinamia muscolare*, or la *paralisi*, or le *convulsioni* ed or l' *immobilità cataleptica* accompagnano nel loro corso tai malattie?

« Gran fallo adunque commise *Pinel* collocando

immediatamente ne' muscoli la sede della *febbre adinamica*; nè minor fallo commisero altri patologi credendo che i medesimi possano essere direttamente e generalmente influenzati da altri organi, oltre il cervello? »

§ XIII.

Simpatie della cute.

Abituati i fisiologi a non ravvisare ne' fenomeni cutanei che dei prodotti o dell' immediata azion della cute medesima, o di una diretta simpatia di lei co' varii altri organi, obbliarono onninamente l'impero che sovr' essa tiene il cervello. Ma i brividi e il corrugamento della pelle che suol produrre il terrore, il pallore o il rossore del viso, e l' alterazion di fisionomia che le forti affezioni tutte dell' animo han per compagni, ampia fede ci fanno della realtà della di lui influenza sulla medesima: ed io credo (dice *Georget*) che gran parte delle affezioni cutanee croniche sian dovute a morali cagioni che agiscono or sole, or unitamente a delle cause locali. Da simil fonte in particolar modo deriva, secondo lui, la *pellagra*, che ei riguarda con *Widemar* come una profonda ipocondriasi che degenera talor in *mania*; e tanto più ne va persuaso, quanto che due terzi dei pazzi veduti dal dottor *Holland* nell' ospedal di Milano furono da lui riconosciuti per pellagrosi.

D' altronde è noto, che la cute non comunica che cogli strati muscolari i più superficiali; e, quando

pure le si volesse concedere qualche connessione colle membrane interne delle grandi cavità, non si potrebbe ravvisarne alcuna tra di essa e i visceri che vi son contenuti. Le stesse malattie cutanee poi, ove non vadano a dolorosa sensazione congiunte, non si estendon talora oltre alla pelle, e lungo tempo soglion durare senza produrre alcun movimento febbrile. Convien dunque conchiudere che se mai giungono a suscitare un tal movimento, non vi pervengono che mediante l'intervento del sensorio comune.

Se la cute propaga talora le sue affezioni al cervello, divien essa altre volte la sede di morbosi processi che da questo traggono origine. In tal novero da *Georget* si ripongono le eruzioni cutanee che appariscono durante il corso del tifo e verso il fine di molte acute malattie; nè altra origine sembrano avere a' suoi occhi i furoncoli e le risipole, che altri credono provenir da disordine del canal digerente. Non sembra a lui tuttavolta improbabile che in qualche caso nascano essi da vizio de' fluidi che, circolando, alla pelle affluiscono.

Ognun conosce del resto le simpatie che alla cute competono come organo immediato del tatto. Noto si è pure che stromento si è dessa di una delle più ampie secrezioni; e che sta aperta nella medesima una delle vie per cui molte sostanze possono penetrar nella macchina. Ma troppo grande per avventura si è l'importanza che nella eziologia delle varie malattie si è data alla traspirazione cutanea; e troppo tenue si è il pregio, in cui, al dir dell'autore, si tenne la sua virtù assorbente. L'esperienza

ci ha insegnato, che non solo varie sostanze purgative si possono nel corpo introdur per frizioni, ma che l' organo cutaneo può assorbire altresì de' fluidi elastici. Alcuni uccelli spiumati ed immersi entro gas deleteri perirono, abbenchè si procedesse per modo che non avessero a respirarne la più piccola parte.

§ XIV.

Simpatie degli organi genitali.

Pochi saranno certamente i fisiologi che opineranno con *Gall* volersi riporre nel cervelletto la sede dell' amor fisico. Egli è pur questo frattanto, a parer di *Georget*, il punto della sua dottrina che il craniologista tedesco ha forse corredato di prove le più convincenti.

« *Larrey* cita un soldato che dopo di aver riportato un colpo di sciabola sulla nuca, non sentì più verun desiderio venereo. *Ippocrate* ci aveva già detto che gli Sciti rendevansi impotenti tagliandosi le vene situate dietro gli orecchi. *Ferrand* assicura che più d' un medico ottenne nell' erotomania dei vistosi vantaggi dalle mignatte applicate alla nuca o dietro gli orecchi medesimi. Finalmente io vidi (scrive l' autore) alla *Salpêtrière* una donna affetta da tal malattia, che spesse volte lagnavasi di violento dolore alla nuca. »

« Circostanze meramente locali, e soprattutto lo sfregamento della membrana mucosa del glande o della vagina, possono bensì provocare l' erezione

degli organi genitali e l'atto venereo insieme. Ma di tal modo eccitato, è molto meno ardente che allorquando il cervello ne è il promotore primiero.

« I fisiologi che non accordano verun' influenza al cervello sugli organi genitali, fanno gran caso dei risultati della castrazione. E non v' ha dubbio che coloro che vennero assoggettati per tempo a sì fatta operazione, presentano de' fenomeni assai rimarchevoli. S' inganna per altro chi crede, che gli appetiti venerei sian loro onninamente stranieri: molti esempi si posson citare che ci attestano apertamente il contrario .... Un fatto non può altronde distruggere un altro fatto; e, se non vuolsi negare ai testicoli qualche influenza sopra il cervello, non può negarsi neppure che emani da questo l'impulso primiero all' union sessuale. »

« Si volle pur rinvenire nell' utero la sede della tendenza, anzi pur del bisogno che prova la femmina di stringer il maschio al proprio seno; e si cercò in quest' organo la sorgente degli erotici mali, da cui essa è talor tormentata. Ma non solo mancano fatti valevoli a sostenere una tale opinione, ma non pochi ve n' ha i quali evidentemente ci provano che a ritroso di essa va la bisogna: basti il dire che si videro donne private di utero essere sommamente inclinate ai piaceri d' amore....

« Convien dire pertanto, che lo sfrenato appetito di sì fatti piaceri non è altro che una specie di monomania, che ha nel cervello la sua sede e la sua cagione, e che gli organi genitali non sono che secondariamente eccitati, non son che complici del sensorio comune. Della qual cosa andrà per-

suaso ognor più chi vorrà rammentare, ch'egli è nelle grandi città, e nel gran mondo, e nelle classi che frequentano i più brillanti spettacoli, che consumano i giorni nella lettura de' romanzi, e non sono da veruna grave occupazione distratte, che quasi unicamente si trovano donne ninfomaniache.

(*Sarà continuato*).

Observations on Cruritis, or Phlegmasia dolens; di David Hosack, *M. D. Professore di medicina teorica e pratica nell' Università di Nuova-York, ec., Nuova-York*, 1822.

(*The London Medical Repository, num.* 104).

L'autore premette nove storie di *Phlegmasia dolens*, e quindi discende a proporre i corollari che ne derivano. Ecco il sunto delle prime.

Storia I. La malattia si manifestò sotto le circostanze ordinarie, cioè pochi giorni dopo il parto e prima della scomparsa dei lochii. Fu curata co'catartici, co' diluenti, co' linimenti, colle fomentazioni, ommesso ogni riguardo al carattere infiammatorio; durò sei settimane senza lasciare alcuna offesa permanente alla costituzione, nè al membro affetto.

Storia II. Il male è comparso poco dopo il parto, e durante il flusso lochiale. Mostrando l' effusione

al membro qualche analogia coll' idropisia, premesso un catartico, si fece uso del calomelano colla squilla, alla dose di un grano ciascuno, tre volte al dì. La malattia fu vinta in pochi giorni.

Storia III. La flemmasia è comparsa sotto circostanze analoghe alle precedenti; si mantenne alcuni giorni circoscritta a un arto, indi attaccò l' altro, e si lasciò debellare dal catartico e dal calomelano colla squilla.

Storia IV. L' ammalata guardava il letto da trentatre giorni quando fu colta da quest' infermità; i lochii erano cessati da dieci o dodici giorni; il parto era stato gemello e laborioso, e durante la gravidanza la donna avea provato rilevanti incomodi per l' enorme volume a cui era pervenuto il ventre. Assalita dal freddo, ebbe a soffrire sintomi catarrali e pneumonici, ai quali, a capo di quarantotto ore, seguì una metastasi al membro, che continuò a enfiare con tutti i sintomi della crurite idiopatica, l' affezione dei polmoni essendo totalmente scomparsa. Il salasso, i catartici salini, gli antimoniali, le fomentazioni tiepide alla parte inferma, con una dieta strettamente antiflogistica, dissiparono in pochi giorni il primo stadio della malattia; i linimenti stimolanti, le fregagioni e la fasciatura ristabilirono le parti affette.

Storia V. La flemmasia nacque da eccitamento indotto dall' uso imprudente del vino raccomandato all'ammalata dal medico che aveala assistita nel parto, il quale era stato di breve durata e naturale. Il metodo antiflogistico ha in breve condotto il male a felice terminazione.

Storia VI. La donna che forma il soggetto di questa storia venne attaccata dalla crurite all' arto sinistro, nel quale da molti anni soffriva delle doglie reumatiche. Il parto era stato naturale. La flemmasia seguì all' impressione del freddo, cui la donna si era esposta per aver voluto imprudentemente mutare di vesti. In sulle prime, l' inferma credeva di non essere attaccata che dal solito reumatismo, del quale ne avea provato gli incomodi indipendentemente dal parto. In pochi giorni fu guarita col piano curativo superiormente menzionato.

Storia VII. Per ben quattro volte questa donna fu attaccata dalla flemmasia dopo il parto. Il male incominciò sempre il nono giorno di puerperio da un dolore al polpaccio della medesima gamba, ed avendo sempre lasciata la cavicchia ingrossata e dolente alla compressione.

Storia VIII. Nel dicembre del 1820 il figlio dell' autore assistette al parto di una povera donna, nella quale la malattia è comparsa non più tardi del secondo giorno. L' infiammazione e l' intumescenza si sono sviluppate contemporaneamente in entrambi gli arti. Il parto era stato naturale e di breve durata. La donna era di abito pletorico, per modo che nell' ultimo periodo del parto ebbe a soffrire il delirio. L' inferma abitava una camera fredda e mal riparata; circostanza che fu considerata quale cagione eccitante della malattia che si lasciò vincere dal salasso e da altri evacuanti.

Storia IX. Nell' inverno del 1822 la malattia in questione fu dall' autore notata in un uomo ricevuto per febbre nello spedale di Nuova-York.

In pochi giorni la gamba e coscia sinistra furon prese da infiammazione accompagnata da intumescenza di tutto l'arto, avente quella singolare bianchezza lucente e quell'aspetto idematoso che caratterizzano la crurite nella donna, egualmente che quel dolore e sensibilità al più picciolo movimento. Dalla febbre precedente e dai mezzi che erano stati impiegati per combatterla, l'infermo era dimagrato e ridotto a tale, che alla comparsa di questa affezione locale, le ordinarie evacuazioni colla lancetta erano assolutamente inammissibili. S'impiegarono que' rimedi che si giudicarono atti a blandire i dolori dell'arto, e a moderare l'azione febbrile del sistema. Il male terminò con una vasta suppurazione alla coscia, cui seguì la febbre etica che lentamente trasse il malato a morte.

Da queste storie l'autore deduce i seguenti corollari:

« 1.° La crurite è una malattia infiammatoria, che non solamente affetta il membro, ma l'intero sistema.

« 2.° Generalmente procede da soppressione delle escrezioni naturali, dal freddo, dalle bevande stimolanti e da altre cagioni eccitanti.

« 3.° Non è necessariamente subordinata alle purghe lochiali, come erroneamente sentenziarono *Trye*, *Denman*, e, tra gli antichi, *Rodrigo Decastro*, di Amburgo, nel 1603, *Wiseman*, nel 1676, e *Mauriceau*, nel 1712.

« 4.° Le prime irritazioni si danno a divedere frequentemente verso il polpaccio della gamba, e non alle anguinaglie o alle pelvi, come asserì *Denman*.

« 5.° Succede ai parti facili sì bene che difficili; e per conseguenza non può procedere da pressione esercitata dalla testa del feto sul margine della pelvi che fa lacerare i linfatici, come ha supposto *White*.

« 6.° Non è malattia circoscritta ai linfatici, ma, come ne' casi riferiti dal dott. *Hull*, si estende a tutte le parti dell' arto affetto.

« 7.° Non è limitata alle donne, ma, come ne' casi ricordati da *Hull*, *Ferriar*, *Thomas* e altri, attacca talvolta gli uomini.

« 8.° Come nella gotta e nel reumatismo, se non s' impiega la lancetta con coraggio, l' infiammazione da un membro passa ad un altro, così avviene nella *phlegmasia dolens*.

« 9.° Talvolta la flemmasia assale entrambi gli arti contemporaneamente.

« 10.° I mezzi antiflogistici sono i più efficaci per combattere lo stadio *attivo* di questa malattia.

« 11.° Nel secondo stadio della crurite, oltre gli stimoli universali e i tonici, si impiegheranno i linimenti spiritosi, le frizioni e la fasciatura per attivare la circolazione ed eccitare gli assorbenti a dissipare l' intumescenza che rimane nello stadio passivo del morbo.

« 12.° Questa flemmasia termina talvolta in ascesso che conduce il malato a morte, segnatamente ove il metodo antiflogistico non sia stato impiegato vigorosamente nel primo stadio della malattia, o la suppurazione sia succeduta a un periodo in cui già grande erano il dimagramento e la debolezza dell'infermo. *Hull*, *Denman e Zinn* riportano casi analoghi.

On the Nature, Symptoms, etc. *Della natura, dei sintomi e della cura delle varie specie di amaurosi o gotta serena. Di* John Stevenson, *Esq., chirurgo-oculista di S. A. R. il duca di York, e di S. A. R. il Principe Leopoldo di Saxe-Cobourg, membro del Collegio reale de' chirurghi, ec., ec. Londra* 1821.

Nel 1804 il sig. *Stevenson* fu chiamato per un apopletico di alta statura, ma gracile di corpo, di aspetto pallido e di abito notevolmente regolare. Tagliato il cadavero, oltre uno stravaso sanguigno, che comprimendo i nervi ottici avea prodotta la cecità al principio dell' insulto, si notarono tutti i segni di congestione vascolare nelle membrane del cervello. Questo fatto, dice l' autore, serve a mostrare « che la compressione è la cagione immediata dell' amaurosi; » conclusione che sembra un po' troppo generale, perciocchè, se non si può dubitare che la compressione del nervo ottico abbia a produrre la cecità, egli sembra non potersi con eguale asseveranza ammettere che l' amaurosi sia sempre causata da compressione. Ma forse lo stesso sig. *Stevenson* non ha pensato di generalizzare cotanto la sua conclusione.

Scopo speciale dell' opera è pertanto d' illustrare il subbietto dell' amaurosi, e di provare coll' analisi dei fatti e col soccorso del ragionamento e dell'analogia, che la malattia di cui si tratta è sovente

sanabile «purchè non sia accompagnata da alterazioni organiche in alcuna parte dell' occhio.» L' opera è partita in quattro capitoli; nel primo si tratta della definizione e de' sintomi, nel secondo del prognostico, nel terzo delle cagioni eccitanti, e nel quarto della cura. Segue un' appendice in cui sono raccolte diverse storie di amaurosi curate con vario successo.

CAPITOLO I.

Definizione e sintomi.

Non è raro che l' etimologia di una malattia non rechi sempre una giusta nozione della sua natura. Verbi grazia, il vocabolo amaurosi significa puramente offuscazione o oscurità di vista, e la parola gotta serena fu adottata a motivo che si è supposto nascere la malattia da una goccia di linfa, la pupilla ritenendo la naturale trasparenza. Il signor *Stevenson* chiama amaurosi «quella malattia *dell' occhio* che consiste nella diminuzione o perdita totale della vista, con verun' altra imperfezione visibile nell' organo, tranne la dilatazione e immobilità della pupilla.» L' autore però dichiara non comprendere questa definizione tutti i diversi sintomi di ogni caso particolare; imperfezione, osiamo dire, comune a tutte le definizioni. *Richter* afferma che un certo grado di strabismo è il solo sintomo inseparabile dalla gotta serena. L' autore concede che questo segno esiste generalmente negli infermi con un occhio amaurotico, ma in alcune delle peggiori

specie, in cui entrambi gli occhi sono egualmente ciechi, la perduta facoltà di raffrenare l' azione dei muscoli fa sì che questi agiscano irregolarmente, donde risulta quel singolare difetto di espressione, quella insignificante guardatura, e quel movimento rotatorio, come se gli occhi andassero invano cercando la visione perduta. Lo strabismo nasce spesso da azione difettiva di uno dei muscoli dell' occhio, da simpatia morbosa colle prime vie, da viziosa abitudine, ec. Se però coesiste con alterazione o con perdita della vista, e sia indipendente dalle premesse cagioni « si può, a senso dell' autore, considerare come uno dei sintomi patognomonici meno fallaci dell' amaurosi »; segno, altronde, utilissimo a guidarci nel giudizio ove manchino altri segni visibili, e l' infermo abbia interesse a ingannarci.

Giusta il signor *Stevenson*, la dilatazione e l' immobilità della pupilla offrono bensì argomento probabile di amaurosi, ma non fanno prova assoluta della sua presenza ove manchino altri indizi collaterali. L' autore ha veduto l' amaurosi perfetta ove la pupilla continuava a esercitare le sue funzioni regolarmente, il che fu pure osservato dal celebratissimo nostro *Scarpa*, il cui nome non sappiamo perchè dal signor *Stevenson* non sia stato citato. L' amaurosi è spesso accompagnata da permanente contrazione della pupilla; specie di disordine, che l' autore crede essere il più spesso conseguenza di grave ottalmia interna, e generalmente accompagnato da forma angolare o irregolare del margine pupillare, in uno ó più punti della sua circonferenza, e da opacità della capsula della lente cri-

stallina, costituente la cateratta capsulare aderente complicata.

La paralisi dei nervi ciliari rende la pupilla come fessa e immobile, quantunque il tessuto della retina non sia essenzialmente affetto. Al contrario, i movimenti della pupilla possono continuare con energia ad onta dell' insensibilità del nervo ottico, purchè i nervi ciliari e l' iride sieno liberi e alieni da compressione. — Da tutto ciò si raccoglie, che le condizioni della pupilla, considerate astrattamente, non offrono argomento positivo intorno al carattere preciso e alla natura dell' amaurosi. Esaminando la pupilla sotto luce favorevole, possiamo però acquistare degli indizi ausiliari. Se la malattia è inveterata, rade volte la pupilla presenta quel nero lucente che sì spesso s' incontra guardando l' occhio in istato di sanità. Comunemente è di un nero fosco, analogo al nero del corno; carattere che il signor *Stevenson* stima sufficente per indurre fondato sospetto di amaurosi; segnatamente se sia accompagnato da vista difettiva. Talvolta, dice l' autore, il colore della pupilla inclina al color verde del mare; talvolta vi si scorge una certa torbidezza diffusa, profonda, che ha tratto alcuni nell' errore di crederla indizio di cateratta; errore che si può evitare prestando attenzione allo stato della pupilla (la cui mobilità non soffre alterazione nella cateratta incipiente) e alla situazione relativa dell' opacità, paragonandola colla positura più anteriore del cristallino.

Uno dei primi sintomi della cateratta, è la percezione di una nebbia stabile innanzi agli occhi,

al quale periodo le lenti diottriche recano grande vantaggio, mentre nell'amaurosi sono di nessun profitto. « Altro segno diagnostico, ammesso giustamente da tutti gli autori, si cava dalla differenza che la fiamma di una candela offre alle persone rispettivamente attaccate da cateratta incipiente o da amaurosi. Alle prime pare di veder la fiamma inviluppata in una nebbia leggiera generalmente diffusa, o in una nube bianca; alle seconde, sembra di scorgere una ghirlanda di luce, o i colori dell'arco baleno che circondano o emanano dalla nebbia. Oltre di ciò, l'individuo attaccato da amaurosi imperfetta prova generalmente aumento o diminuzione della facoltà visiva, secondo i diversi stati eventuali della circolazione; gli uni trovando la vista più acuta, gli altri più corta, dopo un lauto pranzo. I patemi d'animo eccitanti o deprimenti, ed altre fisiche cagioni tendenti a eccitare o deprimere l'energia del sistema nervoso, hanno un corrispondente effetto in rinvigorire o abbassare temporariamente la vista, il che non succede nella cateratta incipiente. »

L'autore pensa, che la forma di amaurosi accompagnata da profonda torbidezza degli occhi, proceda da alterazione organica dei setti della membrana ialoidea dell'umor vitreo, costituente la malattia chiamata glaucoma. Ma una delle specie peggiori di gotta serena, e per vero dire incurabile, è quella segnata da un color opaco, fosco, bianchiccio nel fondo della superficie concava dell'occhio, corrispondente alla situazione della retina, nella cui morbosa alterazione essa infatti consiste. Se questa malattia fu pre-

ceduta da dolore profondo nell' orbita, è probabilmente il risultato dell' infiammazione della retina, la quale, analogamente agli altri tessuti trasparenti, diviene opaca per effetto della flogosi, sia che ciò avvenga per effusione di linfa sulla superficie interna della coroidea, o per alterazione attuale della sua propria struttura. « In questi casi, tutta la parte posteriore della sua interna superficie soggiace a un'alterazione analoga, l' offuscamento mostrandosi un po' concavo, la pupilla più o meno dilatata, l' iride con poco o nessun movimento, il margine pupillare irregolare, e la visione quasi o totalmente estinta. »

Quantunque quest' affezione della retina nasca talvolta da acuta ottalmia interna, il più spesso procede da insidiosa malattia cronica. « Questa forma di amaurosi si dà a conoscere da varicosità o turgescenza de' vasi superficiali dell' occhio, da un senso di tensione e di eventuale mal essere, piuttosto che da dolori lancinanti e violenti, indicanti congestione de' vasi aventi sede profonda. La sclerotica diviene contemporaneamente più sottile e semi-trasparente, e lasciando riverberare il tessuto vascolare della sottoposta coroidea, dà all' occhio una tinta livida o porporina universalmente diffusa. Talvolta cede in alcuni punti della sua circonferenza, e formansi una o più protuberanze stafilomatose. Gli umori, perdendo la loro naturale limpidezza, pigliano un color giallognolo o torbido, e crescono per modo di volume, che sospingendosi per la pupilla, fanno sì che questa rimanga dilatata e immobile, e che il suo margine sottile e irregolare si mostri disteso all' intorno, e abbracci la lente in essi infossata. »

È superfluo aggiungere, che la facoltà visiva è interamente annichilata, quantunque il malato sia di tempo in tempo annoiato da lampi di luce; prova che il tessuto senziente dell'occhio è compreso nella disorganizzazione generale.

Talvolta, invece di queste alterazioni nelle membrane e negli umori, l'occhio apparisce sano, eccetto guardandolo sotto luce favorevole, nel qual caso nell'interno del globo si scorge una macchia bianca opaca, o una sostanza protuberante come calcare o perlata in qualche parte della superficie concava della retina, la quale è sovente coperta da un reticello di vasi sanguigni colorati provenienti dall'arteria centrale della retina. Questa malattia ha ricevuto nome di cancro dell'occhio o di fungo midollare. Non è preceduta, nè, al suo principio, accompagnata da dolore o da altro segno d'infiammazione. Al principiare di questa terribile malattia, e prima che il fungo abbia incominciato a lussureggiare, essa si mostra sotto forma di un'isolata molecola, assai analoga alla sostanza midollare del cervello. Procedendo il male, tutta l'organizzazione dell'occhio viene convertita in una massa fungosa disorganizzata e indistinta, cui succedono i ben noti disordini di tutta la macchina, che crediamo superfluo di partitamente ricordare, incontrandosi eglino descritti in tutti i moderni Trattati delle malattie degli occhi.

« Avvi un'altra forma di amaurosi che merita ricordanza; il fondo dell'occhio, esposto a molta luce, offre una specie di macchia argentina o gialliccia, situata presso l'asse della visione; la qual mac-

chia, da alcuni fu attribuita a opacità parziale della retina, corrispondente al porro ottico, e da altri si è supposta essere la macchia lutea del *Soemmering*. Più probabilmente cosiffatto fenomeno procede da scemata separazione del nero pigmento; difetto, che talvolta interviene nelle persone attempate, o in quelle che hanno patito di malattie consuntive croniche, o d' infiammazione della coroidea. In questa specie di amaurosi, a guisa dell'Albino, l' occhio cessando per la sua nera concavità, di rassomigliare a una camera oscura, resta grandemente molestato dalla luce troppo forte, e dalla parziale illuminazione degli oggetti; la quale parziale illuminazione fa sì che la visione riesca confusa e temporariamente scemata. »

La vista delle persone attaccate da amaurosi soffre modificazioni assai svariate; gli uni veggono soltanto una parte dell' oggetto; gli altri lo veggono doppio, distorto, ec. Cosa noiosa e superflua sarebbe descrivere i varii spettri e le diverse illusioni risultanti dalla perturbata condizione della retina.

Siccome le *muscae* fisse sono generalmente organiche, così le *volitantes* riconoscono un origine dinamica, e, secondo il sig. *Stevenson*, procedono soventi da simpatia tra la retina e le viscere chilopoietiche disordinate, scomparendo sì tosto che le funzioni di questi organi vengano casualmente ricondotte all' equilibrio. L' impotenza di accomodare l' occhio agli oggetti vicini, sì famigliare alle persone che vanno avanzando negli anni, non deriva, giusta l' autore, da supposta debolezza o da preternaturale rigidità dei muscoli retti, e neppure da qualche cangiamento nella forma della cornea, o da di-

fettiva separazione dell' umore acqueo « ma da attuale diminuzione di influenza nervosa nella parte senziente dell' occhio istesso; » dottrina, che, in sentenza del sig. *Stevenson*, riceve conferma dal fatto, che « in tai casi il movimento vivace dell' iride, e la facoltà di mantenere saldamente la sua azione regolare, sono proporzionati alla forza che l' occhio possiede di accomodarsi alle varie distanze. »

L' autore ha veduto l' amaurosi in diversi figli della medesima famiglia, il che dinota riconoscere questa malattia una tendenza ereditaria. La malattia ricorre principalmente negli individui con occhi azzurri e neri, e dove la visione è stata abitualmente debole e irritabile. Divenuto amaurotico un occhio, l' altro corre gran pericolo di essere attaccato dalla stessa malattia.

L' amaurosi talvolta assale improvvisamente. Il sig. *Stevenson* ha veduto degli individui andar a letto con occhi sani, e svegliarsi il mattino con perdita più o meno completa della visione in uno o in entrambi gli occhi, le pupille essendo, nel medesimo tempo, proporzionatamente dilatate, e insuscettive dell' impressione della luce. In questi casi il vizio risiedeva nell' alterazione della forza vitale, e tutti terminarono felicemente. Più di spesso l' amaurosi avanza gradatamente e insidiosamente, e procede con tali alternative da inspirare talvolta lusinghiere speranze, e talvolta condurre alla disperazione. L' amaurosi dipendente da semplice perturbamento vitale, negletta o troppo spesso ripetuta, può terminare in affezione organica. « Sotto le ordinarie circostanze, all' infermo pare, in sulle prime, di aver la vista un po'

indebolita, o piuttosto di soffrire certa quale interruzione nella facoltà di vedere, di cui s' accorge facendosi a guardare dei piccioli oggetti, come, p. e., delle lettere o linee d' un libro ch' egli trova in un tempo più visibili che in un altro; proprietà che alternativamente perde e racquista chiudendo o strofinando gli occhi, o movendo il capo in diverse direzioni. Questo sintomo, che quando occorre, è il primissimo indizio dell' incominciamento della malattia, è da considerarsi come una prova della sminuita sensibilità del nervo ottico, e si può forse spiegare supponendo, che certi punti della retina, attesa la generale diminuzione della sua energia, perdano più prestamente la loro facoltà percipiente. Oltre di ciò, la continuazione della funzione dell' organo richiede che gli sieno successivamente presentate nuove superficie non ancora state esauste dall' impressione degli oggetti esterni. E siccome lo stimolo di attentamente osservare un picciolo oggetto invita un ulteriore afflusso di sangue a certe parti del tessuto vascolare della retina, già forse in istato di preternaturale turgescenza, così detto stimolo può accrescere la congestione, e dalla susseguente compressione indurre un corrispondente torpore in una circoscritta parte della sua lamina midollare. »

In altre occasioni il malato ha una percezione, come se una tela di ragno o un velo fossero interposti tra l' occhio e l' oggetto, ed è molestato da varie immaginarie apparenze, come bricciole, fili, o altre fantastiche figure galleggianti innanzi di lui. A questo periodo della malattia l' occhio comincia a perdere alquanto della sua lucentezza, l' iride ge-

neralmente diviene vie più dilatata, pigra e meno sensibile alla luce. « Se l'affezione ha sede in un occhio solo, l'iride di questo continuerà a muoversi di conformità con quella dell'occhio sano, purchè entrambi siano aperti contemporaneamente; chiudendo però l'ultimo, si troverà che la pupilla dell'occhio realmente ammalato avrà perduta la forza motrice all'impressione del grado usuale di luce. » Il giovane medico deve giovarsi di questo fatto per evitare l'errore di giudicar incautamente entrambi gli occhi egualmente sani. Nello stadio incipiente dell'amaurosi imperfetta (l'opposto di ciò che succede nella cateratta) l'infermo generalmente vede meglio a forte luce riflessa, nel qual periodo le lenti convesse giovano talvolta a migliorare la vista. Ma se la malattia è perfettamente formata, nessun vantaggio si ritrae da questa specie di occhiali. Talvolta però, la luce forte reca molestia all'organo della visione; nel qual caso si può con ragione sospettare che la preceduta infiammazione ha lasciato l'occhio preternaturalmente sensibile, o che l'azione morbosa va procedendo nella retina istessa o in alcuna delle parti adiacenti.

CAPITOLO II.

Del prognostico

Come nella più parte delle malattie, così nell'amaurosi, la prognosi vuol esser cavata dalla natura delle cagioni attuali. L'amaurosi dipendente da alterazione dell'organo della visione, si può gene-

ralmente giudicare incurabile. — « Se la vista è interamente perduta, e l'iride dilatata, affatto immobile o preternaturalmente contratta, — se il male è effetto di disorganizzazione locale o parziale, od è stato preceduto od accompagnato da grave dolore al cranio, agli occhi, alla fronte, — se fu conseguenza di apoplessia, di sifilide, di colpi ricevuti sul capo, sull'occhio, o di ostinata ottalmia interna; queste ed altre analoghe cagioni producono diverse forme o modificazioni di amaurosi, che si possono giustamente estimare come assolutamente incurabili. » — D'altra parte, l'amaurosi che non si è mostrata con intensa e lunga cefalalgia, ophtalmodynia, o con senso di grave costrizione nel globo dell'occhio, che lascia al malato qualche po' di facoltà visiva, o lateralmente o nell'asse della visione, e la pupilla ritiene il color nero naturale, è frequentemente suscettiva di cura. Anco le varie specie di amaurosi periodiche, semprechè non siensi lasciate durare troppo lungamente, si possono considerare di natura sanabile, essendochè queste specie sono quasi tutte riferibili a simpatia dell'occhio con irritazione gastrica, epatica o intestinale, o sono sintomatiche dell'isterismo, della clorosi, della gotta, ec., nei quali casi, rimovendo la cagione primaria, si ristabilisce la sospesa facoltà di vedere.

CAPITOLO III.

Delle cagioni eccitanti.

L'autore stabilisce primieramente l'esser l'amau-

rosi un' affezione del nervo destinato alla visione; la sua distruzione o male conformazione essendo invariabilmente accompagnata da completa cecità, e la sua economia trovandosi più o meno perturbata o alterata secondo il grado della perturbazione dinamica da esso sostenuta. » S' ignora qual sia la precisa condizione del nervo affetto in questa malattia: « la somma delle nostre cognizioni intorno ai nervi, escluse le loro fisiche qualità più ovvie, consiste in sapersi da' fatti e esperimenti incontrastabili, ch' essi sono i veri conduttori della sensazione, e nell' avervi buon fondamento per ammettere come plausibile l' ipotesi, che le estremità nervose distribuite ai varii organi siano suscettive di diverse modificazioni di azione, quando le arterie e le vene mantengono un carattere uniforme, qualunque sia la loro grossezza, la loro distribuzione o la loro funzione; i nervi dei sensi hanno una struttura apparentemente diversa, ma tutti sono meravigliosamente conformati per ricevere e lasciarsi affettare dall' impressione dei loro stimoli rispettivi. »

Procedendo nell' esame delle cagioni eccitanti, il signor *Stevenson* crede dalla più parte prodursi il loro morboso effetto di una maniera comune, e considerando che la chiarezza e perspicuità delle illazioni sta in ragione della semplicità delle premesse, suggerisce la *compressione* come cagione generale o più frequente dell' amaurosi. « Se si può dimostrare che questa malattia è generalmente accompagnata da compressione locale, avremo fatto ragguardevoli progressi non solamente verso l' im-

portantissimo obbietto di stabilire una chiara e ben fondata teorica relativa alla sua natura, ma ancora verso un piano curativo ad un tempo razionale e scentifico, e come tale tendente a prometterci un beneficio corrispondente alle circostanze del caso individuale. » — Ad onta della predilezione per questa teorica, il signor *Stevenson* non va però tant' oltre di negare ad altre cagioni, e ben anco diametralmente opposte alla compressione, la facoltà di produrre l' amaurosi. Egli ammette poter ella nascer ben anco da smodate emorragie, da mera debolezza, da lunghe consuntive malattie, dai narcotici e da simpatia con altri organi. « Con queste riserve, aggiunge egli, la presente dottrina è universalmente applicabile, e generalmente vera. » — Potremmo noi dubitare, continua l' autore, che la pressione sul nervo ottico, in qualche parte del suo tragitto o della sua espansione, non abbia sempre a produrre maggiore o minor disordine, ed anco a annichilare totalmente le sue funzioni, giusta il grado di forza con che la compressione sarà stata applicata? E qui il signor *Stevenson* viene riportando diversi esempi di compressione per tumori, ec. cavati dal Sepulcreto e da altre opere di patologica anatomia. Se non che, è pur forza di confessare non essersi incontrata in alcuni amaurotici veruna alterazione materiale nell' organo della vista. Secondo il dottor *Ware*, in questi casi la compressione procedeva da dilatazione della porzione anteriore del circolo arterioso; lo *Stevenson* è però inclinato a attribuire la malattia a congestione vascolare dei vasi capillari della retina, sede immediata della

visione. « L' analogia sostenuta da fatti ben accertati rendono sommamente probabile, che la più parte delle varie ed anomale affezioni della retina, caratterizzate da vista difettiva o depravata, senza lesione organica, sono il risultato di alterazioni particolari nella sua struttura vascolare, che successivamente si estendono alla sua lamina midollare, quantunque dallo stato attuale delle nostre cognizioni ci sia tolto d' indicare l' esatta natura di tali rispettive alterazioni da cui i sintomi morbosi dipendono. »

Non poca considerazione meritano le cagioni locali esterne dell' amaurosi. Una classe numerosa di malattie comprese sotto la generica denominazione di *debolezza di vista* procedono, a senso dell'autore, da affezione della retina e della coroidea, indotta dall' inspezione di minuti ed abbaglianti oggetti. « Di qui la frequenza della debolezza di vista tra i tessitori di calzette di seta, i ricamatori, i merciai ed altri meccanici e artigiani, obbligati dalle rispettive occupazioni a esercitare l' organo della vista con troppo parca interruzione e varietà, in riguardare fissamente alle loro dilicate, chiare e molto illuminate manipolazioni. Le persone addette a leggere, scrivere o far qualche minuto lavoro d' ago a luce di candela, o ciò che è peggio, al lume brillante e artificiale delle lampade, di rado, segnatamente se l' organo della visione sia costituzionalmente indebolito, sfuggono dal soffrire, o tosto o tardi, qualche indebolimento della vista. »

In altr' opera l' autore (1) si è sforzato di mo-

(1) *On Weakness of Sight. 2 edit.*, *chap.* 1.

strare che la visione difettiva, in questi casi, non dipende da debolezza locale primaria del nervo ottico o della sua espansione, ma da condizione infiammatoria, o almeno congestiva dei vasi sanguigni della retina e della coroidea.

Quantunque la luce sia lo stimolo naturale dell' occhio, non di meno, a guisa degli altri stimolanti, se venga disordinatamente applicato, induce pletora locale e sensibilità morbosa. Il sollievo dei sintomi più urgenti che in tai casi procura l' emissione di sangue locale o generale, viene in conferma di questa dottrina.

Mentre un grado moderato di congestione nei vasi ottalmici determina ciò che il nostro autore chiama debolezza di vista, un maggior grado di eccitamento vascolare annunzia la presenza dell' acuta infiammazione della retina, caratterizzata da grande intolleranza di luce, da dolore più dilaniante nel fondo dell' occhio, che spesso si propaga alle tempia, all' occipite e a varie parti del capo, da pupille contratte, da spettri oculari sotto forma di goccie sanguigne, da faville di fuoco o da lampi meteorici, da rubor esterno sproporzionato, da disordine generale della macchina, non meno che da polsi celeri e duri, e da veglia ostinata. Se a questi sintomi non si provvede presto efficacemente, il dolore e la sensibilità alla luce diminuiscono, la pupilla comincia a perdere la preternaturale contrazione, e la vista diviene più o meno imperfetta, finchè, in breve, l' iride si mostra totalmente e immobilmente dilatata, quand' anco non fosse già fissa dall' infiammazione adesiva, il senso

della visione essendo irreparabilmente distrutto. Ecco pertanto il compendio della patologia dell' autore sull' amaurosi. « Dalle premesse osservazioni si ricavano i seguenti corollari, cioè, che un certo grado di pienezza dei vasi sanguigni della retina è indispensabile alla condizione naturale dell' organo; che la pletora, o l' infiammazione perturbano la loro funzione, e producono la malattia denominata *debolezza di vista*, e che sintomi più attivi di egual indole costituiscono l' infiammazione acuta della retina, ossia l' ottalmia profonda. Nello stato cronico della malattia, l' accresciuto volume indotto dalla distensione dei vasi della lamina e della retina, produce compressione sulla sua midollare sostanza, la priva della naturale sensibilità, o, in altri termini, induce paralisia; l' amaurosi, come si è superiormente notato, essendo un risultato finale dell' infiammazione dell' occhio. Tra questi diversi gradi di condizione pletorica e di stato veramente infiammatorio dell' immediata sede della visione, stanno quelle infinite gradazioni da cui procedono le varietà e anomalie de' sintomi che si notano nelle varie affezioni della retina. »

Altra oscura, ma importante classe di cagioni eccitanti dell' amaurosi sta riposta nelle irritazioni e nei disordini delle viscere addominali. Lo stato attuale delle nostre cognizioni non ci permette d'indicare il come succedano le simpatie tra organi distanti; basti il sapere ch' elleno hanno realmente luogo. Secondo il signor *Stevenson*, i sintomi amaurotici prodotti da questa classe di cagioni non sono indicazioni di alterazione organica, ma semplice-

mente di un perturbamento dinamico di funzioni, o di un torpore che costituisce la specie sintomatica, sanabile, in generale, ove venga curata per tempo. È superfluo dire esser necessario in questi casi d'indagare l'origine o la sorgente viscerale della malattia; diversamente, ben poco potranno giovare i rimedi applicati alla sede apparente dell'affezione morbosa.

L'autore conchiude l'argomento dell'eziologia esaminando brevemente quella specie di amaurosi che si suppone procedere da cagioni operanti indirettamente sul nervo della visione, sia inducendo un subitaneo ed altissimo snervamento del vigore costituzionale, sia esercitando un' influenza debilitante circoscritta all' occhio. Tutti sanno che gli estremi si accostano, e che l'inanizione può produrre effetti analoghi alla congestione; ma tutti sanno egualmente, che l'equilibrio della circolazione è più esposto a lasciarsi alterare nei deboli che nelle costituzioni robuste; nulla avendovi di più comune, che di vedere una forte congestione locale, e ben anco l'infiammazione, accompagnata da debolezza generale. Egli è un fatto singolare, che ne' molti sperimenti su gli animali disanguati a morte, siasi sempre trovato congestione locale, infiammazione, o effusione sotto le membrane del cervello. Però, l'amaurosi per difetto di sufficiente pienezza ne' vasi sanguigni è sommamente rara, a paragone di que' casi di gotta serena che derivano da condizione pletorica dei vasi dell' occhio. Molti autori hanno veduto questa malattia succedere alla retrocessione della gotta, del reumatismo, della sifilide, della porri-

gine, della scabia, ec., sul nervo della visione; nei quali casi è però da dire non avervi semplice trasporto di materia, ma sottentrare nell' organo della vista un' azione morbosa vicariante, in conseguenza dell' essersi imprudentemente disturbato l' andamento delle malattie or ora ricordate.

CAPITOLO IV.

Della cura.

Il sig. *Stevenson* osserva, che gli scrittori si sono generalmente accontentati di descrivere l' amaurosi qual affezione morbosa dell' organo, consistente in una debolezza, atonia, o esaurimento del nervo ottico o della retina, e da ciò esser eglino stati indotti a raccomandare indistintamente l' uso degli stimoli più attivi, generali e locali, senza alcun riguardo alla specie, alle cagioni eccitanti, ed ai fenomeni attuali della malattia. L' autore è di avviso, che nella cura dell' amaurosi si sono commessi molti errori probabilmente pel non essersi dai pratici avvertito, che la congestione e ben anco l' infiammazione della retina, non sono indicate da quel gruppo di sintomi che ci rivelano la stessa condizione nei tessuti più esterni dell' occhio. Questi stati si vogliono sovente inferire unicamente dall' alterazione o sospensione della funzione dell' organo.

Beer propone di dividere l' amaurosi in due classi, — una accompagnata da scemata irritabilità dell' intero occhio, l' infermo mostrando bramosia di luce forte e brillante; — l' altra, caratterizzata da sen-

sibilità e irritabilità dell' organo, il malato provando avversione alla luce vivace e risplendente. « Un ordinamento più utile ai fini della pratica, è di dividere l' amaurosi in *stenica* o *acuta*, e in *astenica* o *cronica*; la prima essendo il prodotto di esaltata azione arteriosa nella retina, o nelle parti adiacenti dell' occhio, nelle persone vigorose e gagliarde; la seconda, il risultato di congestione locale, sia per debolezza o rilassamento generale del sistema, sia della parte affetta in particolare. »

L' autore attribuisce l' efficacia degli emetici nell' amaurosi dipendente da disordine delle prime vie, ma immediatamente derivante da pletora locale, non tanto al ripurgarsi da essi lo stomaco, quanto al tender eglino a ristabilire l' equilibrio della circolazione, e a attivare l' assorbimento, per cui vengono prodotti effetti opposti alla congestione o infiammazione locale, e « i vasi morbosamente distesi e rilassati sono ricondotti al loro calibro naturale. » Sino dai tempi d' *Ippocrate*, i purgativi sono stati altamente preconizzati nelle infiammazioni degli occhi; per la medesima ragione essi giovar debbono nell' amaurosi dipendente da eccitamento vascolare o da oppressione della retina. Le regole terapeutiche dell' autore sono contenute nel seguente squarcio. « Dal fin qui detto si raccoglie, che le indicazioni curative debbono consistere in sollevare la retina dall' eccitamento vascolare e dall'oppressione, --- effetti dell' infiammazione o congestione locale, -- coll' emissione di sangue generale e topica, proporzionata all' urgenza de' sintomi e al carattere della malattia, e cogli altri mezzi che si stimano valevoli a derivare

l' azione morbosa dalla parte affetta, a rimovere le ostruzioni ed equilibrare la circolazione, e finalmente a ristabilire il tono ai vasi e l' energia al tessuto nervoso dell' occhio. »

Nelle persone robuste, ove la malattia siasi mostrata sotto forma acuta, sarà prudente consiglio impiegare il salasso generale e locale con sollecitudine e coraggio onde por argine al processo disorganizzante. « E qui giova notare, doversi estrarre più sangue nell' infiammazione primaria della retina e della coroidea, che nelle forme comuni dell' ottalmia, se si vuol fare un' impressione sulla condizione morbosa dei vasi situati profondamente, per modo che venga raffrenata l' azione infiammatoria dei rami arteriosi più grossi, e i capillari distesi del sangue abbiano a poter ricuperare la loro forza di naturale contrazione. »

Tra i mezzi più efficaci di soggiogare l' azione violenta delle arterie ottalmiche, il sig. *Stevenson* raccomanda il salasso dall' arteria temporale, già praticato felicemente nell' iride da *Saunders* e da altri. Egli attesta d' aver veduto sintomi minaccianti l' apoplessia, arrestati subitamente dalla compressione delle carotidi, quando la pulsazione di questi vasi era sembrata più forte del naturale, e le estremità erano più fredde del solito. All' arteriotomia succede in efficacia, giusta l' esperienza dell' autore, il salasso dalla jugulare. In coloro che fossero avversi alla pratica di questi mezzi, si potranno sostituire le coppette alle tempia, e queste pure dispiacendo, si trarrà sangue dal braccio, in quantità proporzionata all' urgenza de' sintomi, sino alla sincope. « Egli è al non

essersi portata l' emissione di sangue sino al giusto punto, e al non essersi ella impiegata bastevolmente per tempo, ch' io inclino ad attribuire la terminazione generalmente sgraziata dell' amaurosi di specie acuta. In alcune forme, mi giova ripeterlo, il salasso è da stimarsi l' ancora sacra a cui importa ricorrere in questi casi veramente terribili; esso vuol esser ripetuto a brevi intervalli, fino a che la violenza de' sintomi non sia stata soggiogata. »

Mezzi ausiliari sono le purgagioni provocate col calomelano e colla gialappa, e quindi co' salini e cogli antimoniali, in modo di mantenere una nausea leggiera con iscioglimento di ventre. Allo stesso fine giovano la digitale, le fredde applicazioni alle tempia e alla fronte. È superfluo dire qual dieta convenga in questo stato flogistico. -- Vinti i sintomi più urgenti dello stadio acuto, si potrà confidare la residua congestione alle sanguisughe e ai vescicanti. -- Il mercurio, osserva l' autore, può essere ministrato vantaggiosamente nello stadio acuto della malattia « in modo che produca sollecitamente gli effetti costituzionali, il che non solamente tende ad alterare l' azione morbosa dei vasi, ma serve eziandio, -- soggiogati i sintomi infiammatori, -- a promovere l' assorbimento di quella linfa che si fosse sparsa durante il precedente violento eccitamento vascolare. » -- « Se, come sovente avviene nell' infiammazione della coroidea, che si è estesa all' iride, la pupilla mostra disposizione a contrarsi, e non si è già fatta aderente alla capsula della lente, l' applicazione all' occhio di una soluzione feltrata di parti eguali di estratto di belladonna e stramonio, non si dovrà mai ommettere.

Anco un linimento preparato con queste sostanze, e con *Ungt. hydrarg. fort.* legato insieme con tuorlo d' uovo, da fregarsi sulla palpebra superiore e sul sopracciglio potrà giovare a prevenire la *synizesis*, o permanente contrazione, o obliterazione della pupilla. Sebbene sia importante di escludere la luce forte, qualunque specie di compressa o di fascia all' occhio si dovrà scrupolosamente evitare; cotai mezzi non mai lasciando di esasperare i sintomi. Rispetto alle applicazioni locali, evvi gran dubbio se desse possano procurare qualche reale vantaggio in questo periodo della malattia; in ogni caso gli stimoli sono sempre dannosi. »

Il pratico giudizioso cercherà d' indagare la cagione per combatterla se è possibile. Verbigrazia, se l' amaurosi fosse succeduta alla soppressione o scomparsa di qualche abituale espurgo, o alla retrocessione della gotta, del reumatismo, della gonorrea, ec., le misure da impiegarsi saranno sufficientemente ovvie.

Nella forma astenica o cronica dell' amaurosi, la cura dovrà essere sensibilmente modificata. L' emissione sanguigna locale, tende, in questo caso, unicamente a sollevare la congestione locale, e non a soggiogare l' eccitamento arterioso. I vescicanti e i rubefacienti in vicinanza dell' orbita, sono controirritanti utilissimi. Anco gli errini, già preconizzati dagli antichi, e ai nostri tempi dal sig. *Ware*, possono contribuire a minorare la congestione locale e pello stillicidio che procurano dalla membrana mucosa delle narici, e per l' irritazione che da essi si desta a immediata prossimità dell' organo affetto.

« L' applicazione degli stimoli all' occhio può giovare in quanto accrescono la separazione delle lacrime. Il *vin. Opii*, l' infusione di capsico, l' *Ungt. hydrarg. nitrat.*, i vapori di ammoniaca caustica applicati alla cornea, sono rimedi tendenti a cooperare col salasso e co' purganti al soddisfacimento delle indicazioni generali della cura. » L' autore non ha avuto occasione di sperimentare gli effetti dell' esposizione dell' occhio alla luce del sole nel più bel meriggio, cotanto raccomandata da alcuni scrittori del Continente.

« Non voglio però passare sotto silenzio un rimedio meccanico, ch' io credo non essersi finora impiegato nella cura dell' amaurosi; intendo parlare della *coppetta secca* applicata al bulbo dell' occhio e alle sue appendici. Disposta la ventosa, armata di sciringa aspirante, sui margini dell' orbita, l' istromento potrà esser fatto in guisa che possa esercitare un' influenza più o meno possente sull'organo della visione, in ragione del grado di rarefazione a cui da esso sarà ridotta l' aria atmosferica contenuta nel vetro. — L' effetto di questo mezzo meccanico è di produrre forte intumescenza e rubore delle palpebre, con immediata distensione dei vasi della congiuntiva, ed una certa quale procidenza all' infuori del globo dell' occhio; fenomeni dinotanti, che dai vasi profondi il sangue fu attratto ai vasi superficiali, e che è succeduta una manifesta e rapida alterazione nel sistema circolatorio di tutto l'organo. Dalla persona che mi ha indicato questo rimedio, ho risaputo essere desso stato impiegato con pieno buon esito in un indivi-

duo amaurotico, che invano avea sperimentato tutti i più decantati rimedi contra questa malattia » — Un povero, cieco da dodici mesi per amaurosi, andò a cercare i consigli dell'autore. L' infermo era travagliato da senso di molestia nell' occhio e alla periferia dell' orbita; la vista era interamente spenta, e la pupilla rimaneva immobile e interamente dilatata all' impressione della luce più forte. Sì tosto distaccate le ventose, mentre l' organo mostrava i fenomeni sopra menzionati, l' infermo esclamò che vedeva muovere le dita dell' operatore. La pupilla riprese spontaneamente la forza contrattile, e il dolore interamente cessò. Il sig. *Stevenson* non si fa garante dell' esito durevole di questo caso; ma raccomanda il ventosar a secco a' suoi confratelli.

Rispetto all' elettricità, l' esperienza dell' autore conviene coll' esperienza di assai altri, « non solamente in dichiararla generalmente inutile, ma non sempre scevra da dannosi effetti. » Ed infatti, se l' amaurosi il più delle volte dipende da congestione o flogosi dei vasi situati profondamente nell' occhio, l' elettricità non potrà recare che poco bene e molto male. E dove la malattia procede da alterazione organica del nervo ottico, qual beneficio potrà mai aspettarsi da uno stimolo sì possente?

A prima vista, il mercurio, dice il signor *Stevenson*, potrebbe non sembrare rimedio conveniente nella forma cronica dell' amaurosi. Siccome però la malattia è frequentemente associata a óstruzione di qualche viscera --- primaria sorgente della congestione dell' apparecchio vascolare del cervello e della retina, così --- « l' utilità del mercurio, in tai casi,

si può ascrivere in parte alla sua tendenza di sciogliere le ostruzioni del sistema epatico, cagione frequente di congestione cerebrale, e in parte all'aver egli la virtù di accrescere l'azione non solo dei capillari arteriosi, ma ancora degli assorbenti; proprietà che è fatta manifesta dalla scomparsa de' tumori e degli stravasi sotto il di lui uso, e dal fatto che i sintomi secondarii della lue venerea sono disposti a sopravvenire alla troppo leggiera e insufficiente amministrazione di questo rimedio, il quale serve a promovere l'assorbimento del virus, in casi d'ulceri sifilitici, senza distruggere successivamente l'azione morbosa costituzionale. Mercè la sua virtù stimolante generale, le varie funzioni della vita sono eccitate a procedere con accresciuta attività e forza. Da ciò deriva l'efficacia del mercurio nelle malattie accompagnate da congestione venosa, la quale egli discioglie incitando a maggior vigore l'azione dei sistemi vascolare e sorbente, e ristabilendo il perduto equilibrio della circolazione. »

Se la malattia procede od è accompagnata da grande esaurimento costituzionale, come quando è succeduta a emorragie profuse o ad altre smodate evacuazioni, gioveranno i marziali con altri tonici.

Il signor *Stevenson* non sa tollerare il bando di proscrizione lanciato da *Travers* contra tutti i rimedi locali nell' amaurosi. Egli dimanda, se le guarigioni di amaurosi ottenute da *Ware* e da altri co' mercuriali tirati su pel naso siano da ritenersi illusorie ed immeritevoli di pubblica fede? Altronde, se *Travers* dichiara i vescicanti utilissimi « in al-

cuni casi come irritanti temporari, e in altri come irritanti e fonticoli, » perchè di egual vantaggio non potranno essere gli epispastici, gli errini, dotati di un' operazione cotanto analoga? — Seguono le storie di amaurosi curate dal signor *Stevenson*, che legge di brevità c' impone di passare sotto silenzio.

Sperienze sulla legatura delle arterie; di Guglielmo Seiler, *Consigliere di S. M. il Re di Sassonia, e Direttore dell' Accademia medico-chirurgica di Dresda.*

Non contento il signor *Seiler* d' aver translatato in tedesco le ben note *Lettere* del signor cav. professore *Scarpa* e del prof. *Vacca-Berlinghieri* sulla legatura delle grosse arterie degli arti, ec. (1), egli ha voluto arricchire quella traduzione di una serie di nuovi esperimenti da lui medesimo intrapresi ad oggetto di vedere da qual lato propendesse la bilancia tra i due disputanti Italiani, e specialmente sul punto più controverso della questione, vale a dire, se ad un' arteria legata con nastrino e cilin-

---

(1) *Sammlung einiger Abhandlungen von* Scarpa, Vacca-Berlinghieri *und* Uccelli, *ueber die Pulsadergeschwulste, etc. Zurich, bei Orell, Fuszli und Comp.* 1822.

dretto, sciogliendo la legatura il quarto giorno dall' operazione, sovrasti tuttavia il pericolo di lasciarsi lacerare dal nastrino o dalla suppurazione, come sostiene il professore *Vacca-Berlinghieri*, e se, accadendo questo inconveniente, abbiavi ragione di temere emorragia consecutiva. Le sperienze del signor *Seiler* hanno sortito un risultamento favorevole al metodo proposto dall' illustre prof. *Scarpa*. Noi ne riferiremo le conclusioni.

1.° Da sperimenti sull' uomo e sugli animali risulta, che la chiusura delle arterie si opera con perfezione e stabilità pressochè eguale, sia che le tonache arteriose nella legatura col nastrino e col cilindretto abbiano conservata la loro integrità, sia che siano state lacerate le due tonache interne per essersi impiegato il cordoncino.

2.° La pluralità degli sperimenti dimostra, che togliendo la legatura il quarto giorno dall' operazione, le tonache arteriose conservano la loro integrità, purchè dette tonache siano di forza e grossezza eguale alle tonache delle grosse arterie del corpo umano, abbiasi avuta l' avvertenza di non distaccare l' arteria più del bisogno dalle parti circomposte, e non siane stata troppo strettamente legata.

3.° Nella cura degli aneurismi, sotto cui, segnatamente in grazia della condizione morbosa delle tonache dell' arteria, non è sempre possibile di evitare l' emorragia consecutiva, sarà certamente una circostanza inspirante maggior sicurezza quella di poter conservare l' integrità di tutte le tonache arteriose.

4.° Di non minor vantaggio sarà il togliere il corpo straniero dall' arteria sì tosto che ciò si potrà fare con sicurezza, non solamente perchè esso deve necessariamente promovere e prolungare la suppurazione, ma ancora perchè dallo stimolo del nastrino l' infiammazione suscitata e mantenuta nell' arteria può estendersi più facilmente al cuore. Negli sperimenti sugli animali, in cui l' arteria allacciata eguagliava le grosse arterie del corpo umano, il Consigliere *Seiler* non ha punto confermata l' assertiva del signor prof. *Vacca-Berlinghieri*, che anco dopo tolta la legatura le tonache arteriose dalla suppurazione vengano per modo corrose, che l' arteria si separa in due pezzi, quando ciò non è già succeduto antecedentemente per opera del cordoncino (1). Al contrario, levata la legatura,

---

(1) *Il sig.* Seiler *trovò le membrane arteriose dei cani disposte a lasciarsi facilmente dividere dalla legatura; accidente, il quale, considerato superficialmente, potrebbe dai pocoveggenti essere tenuto qual argomento contrario al metodo del professore* Scarpa. *L' autore però dimostra, che gli esperimenti su di questi animali non sono punto contrari all' uso del metodo del prof. di Pavia nell' uomo, perciocchè le membrane delle grosse arterie dell' uomo son più grosse, più forti e meno lacerabili delle tonache delle stesse arterie dei cani anco più grossi. Per meglio illustrare questo fatto, il sig. Consigliere* Seiler *ha misurato le arterie di cani di mezzana grossezza, del cavallo, del bue, della pecora e del-*

egli vide la superficie dell' arteria coprirsi poco stante interamente, e come incróstarsi di granella-

---

l' uomo, e da osservazioni ripetute dieci volte su ciascuno di questi animali ha ottenuto, per termine medio, il risultato seguente:

CAROTIDE.

Uomo:	$\frac{2}{48}$	*grossezza delle tonache.*	$\frac{16}{48}$ *diametro.*
Cavallo:	$\frac{3}{48}$	. . . . .	$\frac{18}{48}$
Bue:	$\frac{3}{48}$	. . . . .	$\frac{17}{48}$
Pecora:	$\frac{1}{48}$	. . . . .	$\frac{8}{48}$
Cane:	$\frac{3}{48}$	. . . . .	$\frac{6}{48}$

ARTERIA CRURALE.

Presso il legamento del Pouparzio.

Uomo:	$\frac{2}{48}$	*grossezza delle tonache.*	$\frac{16}{48}$ *diametro.*
Cavallo:	$\frac{3}{48}$	. . . . .	$\frac{24}{48}$
Bue:	$\frac{3}{48}$	. . . . .	$\frac{20}{48}$
Pecora:	$\frac{1}{48}$	. . . . .	$\frac{10}{48}$
Cane:	$\frac{1}{48}$	. . . . .	$\frac{6}{48}$

Le misure si riferiscono a 48.me parti del pollice di-

zioni carnose rossicce, e il processo suppurativo invece di esercitare un' azione distruggitrice sulle tonache arteriose, far germogliare da queste non meno che dal fondo della ferita nuova sostanza formata di linfa plastica che tutta riempiva la ferita istessa.

5.° Al metodo del sig. prof. *Scarpa* si è a torto obbiettato che la ferita viene a soffrire irritazione soverchia; il cilindretto non è di tal volume da produrre quest' effetto, nè sormonta esso le pareti laterali dell' arteria.

6.° Le tonache arteriose sono talvolta sì facili a lacerarsi, che non è raro di vedere l' arteria dividersi interamente nell' atto dell' allacciarla col cordoncino. Sotto tali circostanze, il metodo del professore di Pavia, di legare il vaso col nastrino e cilindretto, tenderà certamente a impedire la lacerazione delle tonache arteriose.

« Gli argomenti e l' esito felice delle operazioni di aneurisma praticate sull' uomo con questo metodo, c' impongono dunque, dice il signor *Seiler*,

---

Parigi. Quelle dell' uomo sono state prese da persone tra 25 *e* 60 *anni.*

La grossezza delle tonache del cavallo non è precisamente di 3/48, *e la grossezza delle tonache della pecora è un po' più di* 1/48. *Queste ultime sono meno lacerabili delle arterie del cane, le quali si lasciano più facilmente dividere delle arterie dell' uomo e di tutti gli animali superiormente nominati. Le arterie del cane si possono interamente tagliare col solo stringere il cordoncino.*

di ritentarlo ulteriormente, e di non rigettare un metodo che è da stimarsi qual vero perfezionamento del metodo Hunteriano. »

Gli altri fenomeni notati dall' autore negli sperimenti sulla chiusura del canale arterioso prodotta dalla legatura, convengono ad un puntino co' risultamenti ottenuti da *Jones*, se non che il consigliere *Seiler* non ha *sempre* trovato confermata l'assertiva dello sperimentatore inglese, che il lume dell' arteria si chiuda interamente e si converta in una massa legamentosa sino al ramo laterale più prossimo. In alcuni casi egli ha osservato il canale arterioso obliterarsi per semplice cicatrice. — Intanto, a maggiore conferma del metodo di legare l' arteria nella cura degli aneurismi, proposto dal cavaliere professore *Scarpa*, cade in acconcio di riportare la seguente

STORIA

D' un' aneurisma al poplite operata coll' allacciatura temporaria; *da* Luigi Manzoni.

Che l' operazione chirurgica dell' aneurisma abbia occupato la mente di tanti valenti pratici, ed esercitato la penna di parecchi dotti scrittori, chiaro cel manifesta la storia. E di vero fino dai più remoti tempi, in cui pur anco bambina era questa salutare scienza, da grandi uomini si parlò dell'aneurisma, e si è principalmente versato sul metodo di

eseguire un' operazione, per cui mezzo salvar si potesse, colla parte male affetta, la vita dell' infelice ammalato. Nell' atto di sporre la storia della guarigione d'un' aneurisma al poplite io non farò un' analisi dei varii metodi che di que' tempi usavansi, nè riferirò a quali inconvenienti andasser soggetti coloro che operavano l' aneurisma, asportandone il tumore (1), qual effetto ne ottenessero gli altri che lo cauterizzavano (2), o che dei compressori giovavansi (3); ma dirò soltanto, che una così fatta operazione chiamò a sè il sapere e l' ingegno dei più moderni maestri, e che era a questi riservata la gloria di aver trovato un metodo curativo che impedisce la secondaria emorragia.

Da ciò ognun vede ben di leggieri che indicar voglio il metodo posto in uso dal sempre celebre professor Scarpa, cioè di operare l' aneurisma, me-

---

(1) *Aët. Serm.* 3, *c.* 3, *col.* 745; *Purman*, *Curios. Observ. Chirurg.*, *p.* 612; *Vaugaujon*, *Traité compl. des Opér. de Chirurg.*, *p.* 265; *Platner*, *Instit. Chirur. Rat.*, *p.* 436.

(2) *Lanfranchi*, *Chirurg. Magn.*, *t. III*, *doct.* 3, *c.* 14, *f.* 248; *Gatinara*, *de Curat. aegr.*, *p.* 167; *Scacchi*, *Subsid. medic.*, *lib. III*, *c.* 5, *p.* 282; *Falopp. Opp.*, *t. II*, *p.* 285.

(3) *Blegny*, *Zodiac. Med. Gall.*, *ann. II*, *p.* 43; *Dionis*, *Cours d' Opérat. de Chirur.*, *p.* 586; *Scultet. Armament. Chirur.*, *tabul. XVIII*, *fig.* 4; *Tulp.*, *Observ.*, *lib.* 18, *c.* 16, *p.* 305; *Garengeot*, *Traité des Opérat. de Chirur.*, *t. III*, *p.* 233.

diante l'allacciatura temporaria; metodo che per le osservazioni sinor raccolte, libera e l'operatore ed il malato dal funesto accidente della summenzionata emorragia.

Sembrava, a dir vero, che le modificazioni, fatte in prima dal sullodato professore al metodo Hunteriano, allontanar dovessero, stante l'interposizione del rotoletto di tela, cotanto sinistro accidente, ma il fatto non sempre rispose all'espettazione; dachè si osservò le più volte nascere il processo ulcerativo, dove l'arteria era allacciata, e quindi succederne l'emorragia. Questo crudele inconveniente indusse il Dechamps, il Du Bois, l'Assalini ed altri (1) ad inventare degli stromenti, per cui si combaciasser le tonache dell'arteria, per tal modo ottenendosi il processo di adesione, prima che ne succeda quello dell'esulcerazione. Non corrispose però l'esito a quanto immaginato si erano que' valentuomini, e i loro stromenti non sì tosto vider la luce, che furono messi in disuso. Su di ciò basta legger l'opera dell'illustre Monteggia (2), e la nota relativa al sig. Cumano, posta dal cav. Scarpa alla sua *Memoria sulla legatura delle principali arterie* (3), e si conoscerà benissimo che questi stromenti avevano un qualche inconveniente; giacchè il sullodato professore Monteggia ci dice: « che se la « chiusura dell'arteria è ritardata, la molletta tronca

---

(1) *Annal. di Medic. del Dott.* Omodei, *num.* 49, 50 *e* 51. *Anno* 1821, *p.* 141.

(2) *Istit. Chirurg.*, *edizione seconda*, *t. II*, *p.* 401.

(3) *Pag.* 49.

« egualmente l' arteria, facendone cancrenare la « porzione da essa abbracciata .... Vidi anche in « un caso che l' estremità dello stromento posando « forse là in fondo sulla sottoposta vena femorale, « la ruppe anch' essa nella metà anteriore, seb- « bene fossimo sicuri che non vi era stata compre- « sa.» Il sig. Cumano poi sovrallegato, paragonando l' allacciatura alla molletta, così si esprime: « Se un eguale risultamento se ne ritrae dall' uno « e dall' altro mezzo, io credo che si darà la pre- « ferenza al filo, piuttostochè all' altro stromento, « a meno che non venga quest' ultimo perfezionato « per modo da non aversi a temere gl' inconvenienti, « dei quali non l' ho trovato esente, malgrado la « buona riuscita della esposta mia operazione.»

Impertanto il prof. cav. Antonio Scarpa, inteso continuamente ai migliori progressi della chirurgia, conoscendo pur esso che la sua maniera d' operare le aneurisme esterne, ad onta che migliorato avesse il metodo Hunteriano, non andava però esente dal processo esulcerativo, e quindi dall' emorragia secondaria, per togliere questo disordine, e rendere il suo metodo in tutto sicuro, immaginò di sostituire al cordoncino, da lui usato, un nastrino a sei fila, incerato, interponendovi un rotoletto coperto di cerotto, come facevano il Pareo, il Platnero e l' Eistero (1).

Questo metodo, da altri professori già usato, veniva a porre a mutuo contatto le tonache dell' ar-

(1) *Oeuvres, liv. XII, chap. XXXIII, p.* 478; *Instit. Chirur., par. II, sect.* 1, *cap. XVIII*; *Instit. Chirur. Ration., p.* 440.

teria, ma col lasciarvi il nastrino quattro giorni o al più sei, nella circostanza però, che, trovandosi debole l'individuo, non si potesse nel primo termine ottenere il coalito delle tonache arteriose. Questa maniera di operare trovò i suoi oppositori, che sostennero da simile legatura doverne conseguitare il processo esulcerativo; donde opinò poi alcuno di non togliere il laccio, ma di aspettare che da sè solo cadesse dal vaso arterioso. Sia per altro fatta ragione alla verità, e retribuito all' esimio professore quell' onore che voleasi da taluni oscurare; poichè le osservazioni, fatte da tanti pratici sugli animali, e quelle ripetute sull' uomo, provano al contrario di quello che un qualcheduno immaginò. Il perchè si può anzi dir senza tema d' inganno, che da questa maniera di legare l' arteria ne derivi non solo l' obbliterazione del suo calibro, ma, passato il periodo stabilito di quattro o sei giorni, anche il lume dell' arteria ne venga onninamente distrutto dall' adesione scambievole delle sue pareti, dall' insorta infiammazione, e dal grumo cotennoso che si forma, particolarmente a quella parte di arteria allacciata che guarda il cuore.

I risultamenti felici degl' illustri Scarpa, Palletta, Morigi, Crampton, Roberts, Giuntini, Uccelli ed altri, confermano la buona riuscita di questo metodo di operare, che per tanto tempo alle ricerche non si appalesò di valenti uomini, ed atterrano e confondono tutto quello che si è voluto dire in contrario. Questi risultamenti medesimi hanno me pure incoraggiato a seguire quel metodo; e la Storia ingenua di un' aneurisma al poplite, da me ope-

rata, son pochi mesi, nello spedale civico con esito felice, che mi fo pregio di soggiugnere, qualch' io mi sia, servirà pur essa a confermare vie più, che l' allacciatura temporaria è, si può dire omai francamente, il metodo di operare certo e più sicuro a impedire il funesto accidente della emorragia.

Marc' Antonio Zanchetta, d' anni 50, tessitore, fu ricevuto nello spedal civile il giorno 21 marzo di quest' anno, malato di tumore al poplite destro, con edema, della grandezza d' un grosso melarancio, non avvedutosene che nel passato dicembre, alla difficoltà e al dolore nel camminare. Il chirurgo Luigi Torri, esaminatolo, riconobbe il tumore per aneurisma dalla pulsazione, dal cessare della pulsazione stessa, dalla diminuzione del volume, e dalla durezza del tumore, comprimendo l' arteria crurale all' alto della coscia. Quindi prescrisse all' infermo una cura universale deprimente per moderare la febbre e 'l dolore che dal tumor propagavasi a tutto l' arto fin a togliergli il sonno. Oltre ciò gli furono ordinate delle applicazioni ammollienti a tutta la malaffetta parte. Diminuitisi, poi tolti del tutto, i sintomi accessorii, fui allora invitato a veder questo infermo il dì 11 aprile. Per l' esame fattone, non trovata irregolarità di polsi, nè del cuore, nè delle principali arterie, proposi l' allacciatura temporaria al terzo superiore della coscia, come unico mezzo di salvare questo infelice. Prima però di eseguire questa operazione furono consultati alcuni professori di chirurgia (1), i quali assentirono alla

(1) *I signori* Amadeo Tonini, Giuseppe Montagna, Luigi Parisi.

proposta operazione, solo opinando che la si dovesse differire, finchè per adatto metodo fossersi calmati i sintomi manifestamente inflammatorii, che erano ricomparsi quella stessa mattina, in seguito di una scossa assai violenta, prodotta da un sogno, in tutto il corpo, e soprattutto nell' arto affetto. Tali accidenti durarono fino al giorno 19 d' aprile, per modo che soltanto il giorno 23 dello stesso mese alle ore 11 della mattina, alla presenza, oltre i summenzionati, de' signori dottori Giuseppe Canella di Trento, Alessandro Danieli, Antonio Morgante, e diversi altri medici e chirurghi, ho potuto eseguir alla fine questa mia operazione.

Disposi l' apparecchio, che consisteva in bistorino a taglio convesso; in ispatoletta; in ago fenestrato, flessibile, armato del nastrino, nella cruna ristretto alla propria larghezza, formato, come dissi, a sei fila incerate; in una sonda, uncino, delle fila incerate per la legatura de' piccioli vasi, se fossero stati recisi; delle fila ed una fascia a sei capi; cilindretto di tela, coperto di cerotto, grosso due linee circa, lungo poco più di quattro, attraversato alla sua grossezza da un filo incerato, onde poterlo estrarre dalla ferita senza bisogno di pincette. Si osservi però che il summenzionato filo trapassava, nè circondava il cilindretto già posto per evitare possibilmente di reciderlo nell' atto di tagliare il nastrino, levando l' allacciatura. Misi l' ammalato sulla sponda del letto, col tronco e col capo alquanto più rilevati che le natiche, colla gamba e coscia, indisposte, appoggiate su d' un guanciale: quindi feci un taglio della lunghezza di quattro pollici in-

circa, al terzo superiore della coscia, donde percorre il cordone crurale. Fatta l'incisione della pelle e della cellulare, tagliai a mano sospesa l'aponeurosi del muscolo fascialata. Scoperta in tal guisa l'arteria femorale superficiale, e separata da un grosso filamento nervoso, la sciolsi coll'aiuto della spatoletta per poco tratto dal tessuto cellulare, che la tiene legata lateralmente, e divisi col mezzo della spatoletta stessa per alcune linee l'arteria dalla vena; vi passai l'ago crunato, armato del nastrino, ed interpostovi il rotoletto, allacciai l'arteria con un semplice nodo o cappio, e stringendo il nastrino, finchè nel tumore e nell'arteria, disotto l'allacciatura, non sentii pulsazione di sorta. Medicai la ferita per seconda intenzione, come c'insegnano il prof. cav. Scarpa (1), il Boyer e il Roux (2), onde per lo soverchio spandimento della linfa plastica all'intorno dell'arteria e delle parti vicine non mi riuscisse difficile il levare l'allacciatura, come alcune volte è avvenuto.

Tutto il dì 23 l'ammalato non sentì che un poco di ardore al malleolo esterno; accidente da me attribuito alla pressione di quella parte, attesa la semiflessione, in cui stava la gamba.

Il 24, l'ammalato aveva il polso tranquillo, e l'arto era caldo; il tumore diminuitosi; e l'arteria tibiale posteriore, al disotto del malleolo interno, si sentiva pulsare. La sensazione molesta del malleolo continuò tutto quel giorno.

---

(1) *Sull' Aneurisma*, ec.

(2) *Dictionnaire des Sciences Médicales*, t. XXVIII.

Il 25, alla sera, la molestia del malleolo era un po' minore.

Il 26, la sensazione al malleolo era la stessa; ma sulla sera manifestossi la febbre in picciol grado.

Il 27, l'ardore al malleolo era quasi insensibile; il piede pochissimo gonfio, il tumore più molle; la febbre si era aumentata di modo che gli prescrissi un salasso.

Il 28, essendosi l'infermo addormentato col pensiero e col timore del doverglisi levare l'allacciatura, credendola operazion dolorosa, così si svegliò improvvisamente quasi scosso da un colpo, come eragli accaduto prima che la si eseguisse. Ciò gli cagionò un'estrema agitazione accompagnata da ardore in tutta la persona. Non calmandosi essa, il chirurgo di guardia credette bene, dopo un'ora, di fargli un salasso. La mattina del 29 il Zanchetta si trovò quasi del tutto senza febbre, e tranquillo, se però si eccettui un poco di timore.

Nel dì 28, presente la maggior parte dei signori medici e chirurghi, che furono all'operazione, sopravvenutivi gli egregi signori dott. Alberto Brunelli, direttore, e i dottori Ciro Pollini e Pietro Trezzolani, alle undici della mattina, che contava il quinto giorno dall'allacciatura, con picciolo bistorino, a taglio convesso, ne la recisi, e col mezzo dell'attraversato filo del rotoletto mi riuscì agevole di ritirare e il rotoletto medesimo ed il nastrino.

La debolezza del mio malato mi costrinse a lasciargli l'allacciatura per cinque interi giorni, onde assicurarmi del coalito delle tonache arteriose. Levatala, esaminai il tumore aneurismatico, il quale,

come nè anche l'arteria al disotto della allacciatura, non pulsava di sorta. Tutti quelli che erano presenti, tocco il tumore, riconobber pur essi che non batteva; trovaronlo diminuito più della metà, e rinvennero molli la gamba ed il piede. Il muscolo sartorio appariva prominente e gonfio, tanto che era più che a livello della piaga, i bordi della quale erano un po' infiammati.

Il primo di maggio applicai alla piaga una faldella con unguento semplice, ed una semplice fasciatura. Mantenendosi, benchè in grado minore, molesta la sensazione al malleolo esterno, gli prescrissi un bagno fatto colla posca. L'infiammazione della ferita si era scemata unitamente alla marcia. Il tumore aneurismatico continuava a venir meno.

Il 4, la piaga aveva tutta l'apparenza di piaga semplice, ristrettasi poi, sì che marcia v'era pochissima, e le carni si fecero di buon colorito. La sensazione al malleolo era quasi svanita. Nello stesso giorno avendo l'ammalato allungata la gamba, sentì, dopo qualche tempo, un po' di dolore al poplite, e si accorse che era comparsa della gonfiezza in quella parte con calore estraordinario.

Il 7 maggio la gonfiezza al poplite era quasi svanita, ma rimanevagli una maggior gonfiezza dietro il condillo esterno del femore.

Il 13 maggio la piaga erasi ridotta superficialissima, e diminuita di un terzo della sua lunghezza. La gonfiezza comparve di nuovo al poplite, ma con minor dolore e calore. L'ammalato ebbe a dolersi ancora della molesta sensazione del malleolo, perchè gli feci applicare un cataplasma am[illegible]lliente, tanto sul tumore, che sul malleolo.

Il 18 maggio la piaga divenne sempre più picciola. La gonfiezza al poplite scemava, continuando la sensazione al malleolo. Al fin l' ammalato acquistò buon colorito e buona nutrizione.

Il 21, migliorò d' assai, minorando sempre l' ardore al malleolo, ed il tumore al poplite quasi svanì.

Il 25, la piaga è assai picciola, la sensazione al malleolo poco molesta. Vi si riconosce la cavità del poplite libera; l' ammalato si trova bene, e distende sensibilmente la gamba, sì ch' è quasi al naturale.

Il 28, continua il miglioramento in tutto il resto. Nacque però del dolore forte con infiltramento celluloso al poplite, e calore straordinario alla parte per effetto degli sforzi, imprudentemente fatti da lui, onde stendere al tutto la gamba. Il perchè si è dovuto por di bel nuovo allo stato di semiflessione, e praticarglisi un salasso.

Il 3 giugno gl' insorti accidenti diminuirono notabilmente. La piaga è quasi cicatrizzata; non vi ha più dolore al malleolo, ed invece si fa sentire un formicolìo al dito grosso, e lungo il dorso del piede.

Il 7, continua il miglioramento.

Il 10, la piaga è perfettamente guarita, la sensazione al dito pollice è un po' molesta; l' infiltramento celluloso al poplite va risolvendosi; e vi si prescrivono i bagni solforosi artifiziali.

Il 20, la cavità del poplite è di nuovo affatto libera. Il formicolìo sul dorso del piede è quasi svanito. Vi si ordina un' unzione di unguento canforato, onde risolvere la rigidità dei muscoli flessori.

Il 29, non rimane che qualche poco di rigidità

ne' flessori della gamba, la quale principia notabilmente a distendersi. Del resto, della primiera malattia è guarito, e per questa sarebbe uscito dallo spedale. L' infiltramento, nato nella cavità del poplite in conseguenza di avere stesa tutto ad un tratto la gamba, è raro accidente. Ma già questa sopravvegnenza non ha punto che fare col mio assunto; perciocchè io volli dimostrare soltanto, che si può in uomo robusto e sano levar l' allacciatura d' una grossa arteria al quarto giorno dell' operazione, senza che si rinnovino al sottoposto tumore aneurismatico le pulsazioni. Di vero, nel caso nostro al quinto giorno levossi l' allacciatura, e nulla apparve di battimenti nè allora, nè poi; perchè tutti andaron convinti della verità di questa nuova maniera di operare le esterne aneurisme.

Da tutta la narrazione e dalle sperienze fatte da valentuomini pare che si possa con bastevole sicurezza conchiudere, che da questa maniera di operare si debba ottenere il coalito dell' arteria, conservandosi del tutto intatte le tre tonache, ond' è composta. Lo stimolo che vi succede in conseguenza del loro combaciamento, è sufficiente a far nascere prontamente l' infiammazione adesiva, e per mezzo di una convenevole secrezione di linfa plastica organizzabile, sì dentro che fuori dall' arteria legata, si effettua il coalito arterioso. Se alcune volte avvenne di non aver ottenuto questo coalito, ciò potrebbe essere accaduto o per morbosità dell' arteria, come risulta dalle osservazioni del Boyer, o per debolezza dell' individuo; perchè in queste due circostanze con qualunque altro metodo non si avrebbe

avuto se non se il medesimo risultamento, qualora per altro non si fosse levato il laccio prima del tempo già stabilito dal celebre professor Scarpa, come è avvenuto al Travers (1).

Ella è cosa desiderabile che un numero maggiore di osservazioni vengan raccolte, e date poscia alla luce da valenti, ingenui ed autorevoli chirurghi operatori, rendendo per tal maniera sempre più comune un metodo di operare, il quale, per le osservazioni che abbiamo finora, allontana il fatale accidente della già summenzionata emorragia secondaria.

DAR STELLUNG DES SCHEINBAREN AEHNLICHKEIT, ETC. *Dell' apparente somiglianza ed essenziale differenza che si nota tra la lue blenorroica e la lue sifilitica. Ricerche di* G. H. RITTER. *Lipsia*, 1819 (2).

QUEST' opera, che è frutto di 33 anni di osservazioni e di esperienze su di un buon numero di malattie venerce, è divisa in dodici capitoli. Il primo

---

(1) *Annali di Medic., ec., numeri* 49, 50, 51, 1821, *pag.* 125.

(2) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Signoroni, *allievo nell' Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna.*

serve d'introduzione ai principali oggetti dell' opera: il secondo comprende la descrizione della *Lue blenorroica acuta*: il terzo, la descrizione della *Lue blenorroica cronica*: il quarto, il *Trattato della lue sifilitica manifesta* (1): il quinto, il *Trattato della lue sifilitica cronica*: il sesto, la *comparazione della lue blenorroica colla lue sifilitica*: il settimo, il *Trattato delle malattie veneree larvate*: l'ottavo, le *Malattie sifilitiche dei bambini*: il nono, il *Morbo mercuriale*: il decimo, il *Flusso uretrale maligno*: l' undecimo, uno sguardo sulla storia ed origine della sifilide, e sui nuovi metodi di cura della stessa: nel duodecimo sono registrate delle osservazioni con alcune sezioni di cadaveri.

CAPITOLO I.

Introduzione.

La blenorrea virulenta non è malattia sifilitica. Tanto le primitive apparenze della blenorrea, come le malattie che le succedono, dimostrano incontrastabilmente che l' ulcera sifilitica e la blenorrea nella loro semplice originaria figura non hanno la più lontana somiglianza, e che quella che mostrano le malattie consecutive non è che apparente. La lue sifilitica e la lue blenorroica, che sono le malattie consecutive all' ulcera ed alla blenorrea, sono essenzial-

---

(1) *Si chiama lue sifilitica quella che segue alle ulceri sifilitiche* (*Schanker*).

mente una dall' altra differenti. La storia insegna che la blenorrea maligna non era per niente conosciuta al primo comparire della sifilide in Italia, e che solo trentanove anni dopo la prima comparsa della lue sifilitica fu la blenorrea descritta da *Antonio Musa Brassavola*; e Gabriele Faloppio, scolaro di Brassavola, comprovò in seguito questa cosa. Nessuno scrittore di malattie veneree anteriore a questi due parlano di blenorrea. La blenorrea, a quanto dicono i capitani Bligh e Forster, era ben conosciuta nelle isole del mare del sud prima che in queste isole fosse portata la sifilide dagli Europei. In Inghilterra si conosceva prima del 1494 un flusso dai genitali, che si denominava dal popolo *Brenning* o *Burig*. È però probabile che questo flusso fosse di pura origine reumatica, in quanto che quegli isolani restano la maggior parte del giorno nell' acqua. Il flusso blenorroico non ingenera mai ulceri sulla cute intatta: sulla cute corrosa però produce un' affezione simile all' ulcera, non mai però un' ulcera sifilitica, dalla quale si sviluppi la lue. L' opinione di *G. Hunter* e d' *Harrisson*, che la marcia delle ulceri sifilitiche possa generare vera blenorrea, ed il muco blenorroico vere ulceri sifilitiche, è da rigettarsi come insussistente; molto più che il secondo sperimento di *Harrisson* non comprova la di lui esperienza. Se fosse vero che la marcia delle ulceri portate entro l' uretra potesse cagionare la blenorrea virulenta, si dovrebbe quasi sempre incontrare la blenorrea dove esistono ulceri; poichè nell' atto del coito la bocca dell' uretra deve venire in contatto colla materia ulcerosa, prima del ghiande

e del prepuzio: all' incontro è rarissimo che in natura si trovi questa combinazione. Nelle donne, nelle quali la materia ulcerosa va ad agire sopra una superficie secernente muco, non dovrebbe mai mancare di ricorrere insieme l' affezione ulcerosa e la blenorroica, qualora fosse certa l' opinione di *Hunter*, che la diversità di forma di queste due veneree infezioni non dipende che dalla diversità d' organizzazione della parte sulla quale il contagio agisce. Fosse il muco blenorroico capace di generare ulceri sifilitiche, sarebbe ben raro l' osservare una blenorrea isolata; poichè questo muco nella blenorrea deve costantemente umettare il ghiande ed il prepuzio, qualunque sia la polizia che si osservi. Ed inoltre, insegna l' esperienza che ferite o corrosioni alla cute possono venire incessantemente irrorate da muco blenorroico senza che mai s' ingeneri ulcera sifilitica. La blenorrea nelle donne abbatte del tutto l' opinione, che la diversità d' azione del veleno venereo non dipenda dalla diversità nella sua natura, ma solamente dalla diversa organizzazione della parte, su cui va ad agire, poichè nelle donne sono la vagina, le ninfe, le caruncole mirtiformi, la parte interna delle grandi labbra, le parti che vengono attaccate e dalla blenorrea e dalle ulceri. Parti di eguale organizzazione vengono dunque nelle donne affette e da ulceri e da blenorrea; dunque è falso che la diversità d' organizzazione produca la diversità di forma della malattia. Comprova l' osservazione, che il muco blenorroico non è capace d' agire che sopra superficie secernenti muco, sulle quali produce un' infiamma-

zione che tende a separare nuovo virus blenorroico; mentre il virus ulceroso sa agire su qualunque punto della cute, purchè sia fornito di sottile epidermide. La differenza dei sintomi della blenorrea da quelli delle ulceri, e la diversità dei caratteri di queste due affezioni alla prima loro nascita, danno una chiara prova contro la loro identità. La blenorrea è costantemente una malattia acuta: le ulceri non mai. Le malattie che seguono alla soppressione della blenorrea sono tutte acute: ottalmie, epididimiti, piressie, il vero CAUSUS degli antichi. Quelle consecutive alle ulceri, eccettuato il bubone, tutte di corso cronico. La blenorrea, osservate certe regole di regime, guarisce costantemente per solo sforzo della natura; le ulceri non mai per la natura, ma ogni volta per l' arte.

Si dà una malattia dell' uretra, che poco diversifica dalla blenorrea maligna, che talvolta è di questa più veemente e dolorosa, ma non è mai seguìta da malattie consecutive, almeno per quanto ora si sappia. Quest' è la blenorrea reumatica, nella quale l' infiammazione dell' uretra è sempre più forte e celere che nella maligna; le parti limitrofe e consenzienti coll' uretra bene spesso se ne risentono. Quando non è di questa forza, è in tutto eguale alla maligna: dal solo esame della causa occasionale che fu un raffreddamento, la si può però distinguere. In 12, 24 ore viene in questa blenorrea attaccata tutta l'estensione dell'uretra, allo stesso modo che succede alla membrana scneideriana dietro una soppressa traspirazione. Nella maligna blenorrea, all' incontro, l' infiammazione incomincia sempre alla bocca dell' ure-

tra, e solo dopo 3, 4, 5 giorni si propaga ad altra porzione dell' uretra. La durata, anche della più forte blenorrea reumatica, è, sotto le regole necessarie, della metà più corta che nella maligna, e l'arte vi può quasi sempre in qualche cosa giovare. Le rimanenti leucorree dell'uretra, come la metastatica, la erpetica, la leprosa, ec., sono di una chiara diagnosi, che non è possibile il farne confusione. Si potrebbe avanzare la congettura, che la blenorrea reumatica mal trattata, in soggetti cattivi, e sotto circostanze sfavorevoli, potesse salire al grado di separare materia velenosa colla proprietà di cagionare affezioni simili a sè qualora venga a contatto delle parti genitali. L' analogia dà forza a quest' opinione. La tisi polmonale, che segue un catarro trascurato, è positivamente attaccaticcia. Il moccio dei cavalli presenta un altro esempio di questo fatto.

Si dà una lue blenorroica particolare, la quale è di corso cronico, ed assume a poco a poco una natura tutta sua particolare, diversa da qualunque morbo conosciuto, e sì fattamente talvolta maligna, che cagiona inevitabilmente la morte. Questa lue nasce pel trasporto nella massa umorale dell' assorbito veleno blenorroico; e quell' assorbimento succede: 1.° nello stadio di piena infiammazione in causa di soppressione del flusso, onde ne viene poi l' epidimite, l' ottalmite, la ritenzione d' orina, la cistite, la piressia violenta anche isolata senza locale affezione. Quest' è la lue acuta. 2.° Od al termine dello stadio infiammatorio di una blenorrea, la quale per cattivo governo o per rimedi dannosi adoperati fu prolungata d' assai; 3.° oppure a causa delle così

dette ulceri blenorroiche. Negli ultimi due modi s' ingenera la lue cronica. Qualche rara volta succede anche alla soppressione della blenorrea in sul primo principio dell' infiammazione per mezzo delle iniezioni saturnine. — Le nominate ulceri blenorroiche sono diverse dalle altre, in quanto che non sono suppuranti, ma pel più asciutte, e solo qualche rara volta coperte d' un muco chiaro, al disotto del quale si travede la superficie ulcerosa di color bianco-scuro.

CAPITOLO II.

Della lue blenorroica acuta.

Gli stati morbosi che si osservano ricorrere nella lue blenorroica acuta sono: l' infiammazione de' testicoli, l' infiammazion degli occhi, e la sinoca veemente con delirio e frenesia priva da qualunque locale affezione. L' infiammazione della vescica e l' iscuria si osservano raramente. Questa lue acuta non succede, come si disse, che per la soppressione del flusso blenorroico durante lo stadio infiammatorio. L' infiammazione de' testicoli è l' accidente più frequente. Pare più ragionevole il ritenere, che l' infiammazione di questi organi succeda per trasporto di materia blenorroica dall' uretra ad essi per la via dei dutti deferenti, di quello che per opera di semplice simpatia. I dutti deferenti e gli epididimi sono intanto costantemente i primi che patiscono in quest' affezione. Sui sintomi e sul metodo di cura che conviene in questo stato, non c' è niente di particolare da osservare. Merita però d' esser notato, ch' egli è ben difficile che il testicolo ch' ebbe a soffrire simile infiammazione riacquisti il suo stato

primitivo: quasi sempre ritiene o un ingrossamento, o un cambiamento di forma, o qualche durezza, contro i quali stati innormali poco val l'arte. Tuttavia, il più valente rimedio interno è il muriato di barite dato in piccole dosi colla belladonna. Da queste durezze nascono qualche volta ulcerazioni maligne che trapassano lo scroto, ed ingenerano delle escrescenze fungose estese a gran porzione di superficie. Fa meraviglia come si abbiano esempi, che colla legatura di tali escrescenze si sia conseguita una perfetta guarigione colla conservazione del testicolo.

L'ottalmite, che succede alla soppressione dello scolo, è sempre d'indole acutissima, per cui va spesso allo stato di chemosi, onde fra gli altri mezzi terapeutici è necessaria la recisione della congiuntiva. Le relazioni di consenso tra l'occhio e i genitali non sono maggiori di quelle tra quest'ultimi ed altri organi; per cui non si sa capire, come a causa di pura simpatia nasca l'infiammazione di quest'organo piuttosto che quella di un altro. Una causa materiale deve indurre quest'affezione, poichè il muco separato dagli occhi è in tutto eguale a quello separato dall'uretra.

Se nello stadio più eminente dell'infiammazione si sopprime il flusso in una blenorrea maligna col mezzo d'iniezioni saturnine od altre astringenti, fu osservato insorgere una veemente generale reazione dell'organismo spoglia d'ogni locale attacco, la quale produce una sinoca delle più pericolose. L'ammalato non può essere salvato che per mezzo d'una terapia antiflogistica generosissima. La malattia generale attuale è troppo veemente, perchè si possa

aspettarne la modificazione e la cura dai tentativi che si facessero pel ristabilimento del flusso. Questa sinoca percorre per lo più il corso di due o tre settimane. Le affezioni vessicali che qualche rara volta insorgono, sono d' indole infiammatoria, e vogliono essere curate con terapia antiflogistica. L'esperienza non ha ancora deciso, se dall' acuta lue blenorroica possa insorgerne la cronica. Ad escrescenze fungose testicolari nate dall' infiammazione de' testicoli tennero dietro, in un caso, ulceri alle guancie, alla fronte, dolori osteocopi, e rigidità e dolori all' articolazione del tarso. In un altro caso seguì una ernia umorale pel corso di 20 anni, una difficoltà nell' emettere le orine; quindi vaneggiamenti, e quindi, senza alcun altro motivo, insorsero accessi epiletici, poi imbecillità, ed infine la mania.

CAPITOLO III.

Della lue blenorroica cronica.

Dal veleno blenorroico trasportato nel secondo e terzo de' modi qui avanti indicati nella massa degli umori hanno origine i seguenti fenomeni morbosi, i quali niente hanno di comune con altre malattie. Questi fenomeni, in ragione cronologica di loro comparsa, possono essere divisi in tre gradi o stadi: nel primo de' quali non patiscono che l' epidermide, i bulbi dei capelli, e le boccuccie dei vasi esalanti; nel secondo, la cute stessa ed il periostio nelle vicinanze de' capi articolari: nell' ultimo, vengono formate delle pseudo organizzazioni maligne.

Primo grado. = Sulla parte pelosa delle pudende insorge uno straordinario prurito, il quale s' accresce

a poco a poco, d'addivenire, specialmente alla sera, lungo la notte, e sotto le elevazioni di temperatura, insopportabile. Per sedare questo molestissimo prurito graffiano gli ammalati la parte colle dita, e con ruvidi stromenti. Cessato questo generale pizzicore, sentono gli ammalati in diversi punti delle trafitture pruriginose, e s'accorgono che alla parte pelosa insorge una quantità numerosa di umidi punticiuoli, ciascuno de' quali sta fisso al bulbo di un pelo. Dopo 12, 24 ore si trovano cangiati in tante croste scure o nere, le quali cascano sotto un leggiero fregamento. Ogni giorno si rinnova questa faccenda. Nelle donne il cruccio ancora maggiore, sicchè sono esse costrette a radere i peli. Nelle donne si formano egualmente quelle piccole croste in buon numero, onde il monte di Venere e le grandi labbra diventano ruvide quanto una grattuccia. Le croste si formano in prima attorno ai peli che sottostanno all' umbilico; quindi ai genitali, alle coscie, al perineo. Non mai vi patiscono i peli della testa, nè della pudende, onde non segue mai l'alopecia tanto propria della lue sifilitica. Le unghie non vengono pur mai attaccate. Nello stesso tempo si osservano lungo il margine interno delle grandi e piccole labbra dei bitorzoli glabri, piriformi con corto pediciuolo, pruriginoso di tratto in tratto, in modo però non molto incomodo, e privi d'ogni aspetto di escrescenza venerea. Tagliati, ritornano, ma in minor numero. Negli uomini invece di questi bitorzoli compaiono alla stessa data in sulla superficie dello scroto dei bottoncini o granelli giallo-

bianchi, splendenti, della grossezza di un grano d'orzo mondato, giacenti sulla loro lunghezza, ed elevati sull' epidermide della loro rotondità; compaiono alla vista come una massa marmorizzata: non cagionano prurito, e spariscono col tempo da sè. Alcuni mesi dopo alla parte interna del labbro inferiore si scorge una rilevatezza che prende una forma mezzo rotonda; al disotto della quale, al tramontar del sole fino alle ore del mattino, pulsa fortemente l'arteria coronaria. Una porzione della membrana interna di quest' istesso labbro, della larghezza di 6 o 8 linee, e di una maggior lunghezza, prende qualche volta l' aspetto di parte infiammata, ed apporta dolori brucianti; termina con esfogliazione dell' epiderme, per quindi in seguito incominciar di nuovo. Dietro l'apertura dell' uretra, entro il canale, si scoprono delle macchie bianchiccie, le quali verso sera producono un leggier senso di pressione; queste macchie diventano poi callose. Le stesse vengono osservate nelle donne da diversi punti delle parti genitali.

Secondo grado = Due o tre mesi dopo successo l' assorbimento, percepisce verso sera l'ammalato un incomodo senso di pressione ad uno o più capi articolari che si estende fin entro l' articolo: non è costante, non soffre alterazioni per cambiamenti di stagione e di tempo, e ricorre al capo articolare della clavicola collo sterno, del radio col braccio a quelli delle coste e della tibia. Il periostio al luogo dolente s' ingrossa fa tumore visibile. Entro la sostanza della parte interna delle labbra e delle guancie si formano de' nodi duri, i quali non incomodano punto. Tosto nasce una leggiera infiamma-

zione ora all' elice, ora all' antitrago dell' orecchio; e compaiono eruzioni alla parte interna delle guancie, alla lingua, al palato; ragadi alla pianta dei piedi, alle mani, e specialmente alla commissura tra il pollice e l' indice, e qualche volta anche alla parte superiore del collo: precisamente sotto uno dei condili occipitali si forma una fessura trasversa dalla quale fluisce molta linfa. Sulla superficie delle spalle, delle braccia, del petto, del dorso ed anche delle coscie insorgono qua e là sparsi dei nodi infiammatorii della grossezza di un pisello, i quali non suppurano che tardi al loro apice, e lasciano indietro tante durezze, che spariscono dopo mesi del tutto. Nella piegatura del cubito compaiono e scompaiono più volte da sè, durante la malattia, delle macchie migliari di colore scuro. Nel restante tutte le funzioni si eseguiscono con regolarità naturale, e l' ammalato non prova, a causa di questa lue, alcun altro incomodo; anzi è osservazione, che da questa affezione vengono alleggeriti e fugati per intero gli incomodi della lue sifilitica, qualora l' infermo ne fosse stato attaccato. Costituisce ciò una valente prova della diversità di questi due stati morbosi. Le macchie e le callosità entro il canale dell' uretra disopra rimarcate si fanno nel presente stadio di malattia maggiori e più estese; compaiono di più entro il canale le così da noi dette *ulceri blenorroiche primarie*. Al luogo delle ulceri e delle callosità è la sensibilità dell' uretra diminuita, anzi che aumentata, onde e l' emissione delle orine, e le erezioni e l' evacuazione del seme nel coito succedono senza incomodo di sorta. Con-

temporaneamente, e poco dopo si formano qualche volta le *ulceri blenorroiche secondarie* alla parte esterna delle labbra e delle guancie, ed alcune rare volte entro le narici ed al palato molle; sono come le primarie poco sensibili, indolenti, ed un poco più che queste colorate in oscuro, non s' approfondano mai, nè s'allargano notevolmente. Non di raro si osserva anche una periodica porrigine ai capelli, che produce i medesimi effetti di quella ai peli delle pudende. Ai sintomi finora descritti s' associa talvolta un esantema maculoso, il quale attacca con gran predilezione il dorso delle mani, ed è pertinace più di qualunque altro. Merita sommamente d' essere rimarcato, che sebbene il trasporto del veleno blenorroico succeda apertamente per la via de' linfatici, pure non si hanno mai sintomi, i quali annuncino che il sistema ghiandolare sia tirato in passione.

Dopo mesi di continuazione degli accidenti mentovati, sembra che gli occhi ed i polmoni vengano pure attaccati dal veleno blenorroico; almeno la storia di alcuni casi ha dato questi risultati. Sulle parti esterne degli occhi si stabilisce un' infiammazione che ha tutta la somiglianza coll' infiammazione reumatica; come i polmoni vengono a patire un' affezione simile al raffreddore. Per ultimo sintomo di questo stadio, e per foriero del terzo, compaiono de' dolori passaggeri all' articolazione della coscia od al ginocchio di tanta forza, che obbligano l' ammalato ad arrestarsi nel suo cammino fino a che siano del tutto cessati.

Terzo grado = Senza causa che si conosca, diventa l' ammalato tristo, melanconico, perde l' ap-

petito per tutte le cose da lui in prima desiderate, va in cerca della solitudine, quindi sfugge anche da questa per liberarsi dai tristi quadri che essa gli presenta alla fantasia. Prima dello sviluppo di questi sintomi morali viene esso preso da un certo malessere che si fa particolarmente sentire dopo il pranzo, ed più di tutto allo stomaco: la notte non può dormire, nè trovare una posizione sulla quale giacere per un quarto d'ora massime se ha un poco lautamente cenato. Tasteggiato il basso ventre, in sul principio non lo si trova che di qualche poco espanso; più tardi si sentono alcune masse rotonde d'una pastosa consistenza, le quali cedono sotto la pressione senza però lasciarsi schiacciare. Nelle donne si trova talvolta alla regione dell' utero un corpo rotondo, espanso, resistente, elastico, il quale sotto gli sforzi veementi scoppia con fracasso, e diffonde per la vagina una linfa mucoso-sanguigna; così si diminuisce a tanto da non essere più sentito, quindi ricompare, e porta seco quasi sempre disordini alla mestruazione, e di tempo in tempo uno scolo di fluor bianco. Nascono in alcuni casi sul collo e sul petto de' nodi lardacei rotondi od oblunghi della grossezza di una noce o di un uovo, i quali suppurano difficilmente, e non fanno dolore; in altri invece un solo, ma grosso al disopra della clavicola. Il malato dimagra, indebolisce assai, perde il sonno, e casca in una febbre lenta; quindi infine aumenta d' assai la tension all' addome, e massime all' ipocondrio destro; crescono in intensità tutti i sintomi, la debolezza si fa estrema, e succede talvolta la morte improvvisa. In altri casi assume la malattia in tutta

l' aspetto della sincope anginosa. Nelle sezioni dei cadaveri, eccettuate le descritte pseudorganizzazioni, poco si trova di alterato. Il fegato è un poco più voluminoso e meno consistente del naturale; qua e là nell' omento si trovano delle durezze. In quelli morti sotto forma di sincope anginosa si trovano il pericardio ed il cuore di molto ingranditi, i vasi che da esso partono dilatati, circondati di grasso, ed uno stravaso di linfa scura e spessa entro il pericardio. Le pseudorganizzazioni sono concrementi lardacei bianchi o gialli rinchiusi in una membrana di consistenza, ora dura, ora molle e gelatinosa. Di tali concrezioni se ne sono in un caso trovate in pressochè tutti i visceri, in altri casi una o due sole, ma di grossa mole. Giova notare che la lue blenorroica che i bambini ricevono nel parto, è in diversi riguardi più veemente e maligna che quella degli adulti.

Cura della lue blenorroica cronica.

La lue blenorroica cronica è finora tutt' affatto incurabile. Ogni qualunque rimedio si è prestato non ha dato soddisfacenti risultati, e la malattia ha continuato in ogni caso il suo corso inalterabilmente. I seguenti rimedi furono somministrati in dosi convenienti alla suscettività, quindi accresciuti alla più gran possibile quantità, e continuati almeno per sei, otto settimane; ma tutti riuscirono inutili: — il mercurio preparato secondo Moscati ed Halinemann, continuati fino a produrre salivazione; il precipitato rosso usato anche esternamente in soluzione per medicare le ragadi e le corrosioni; l' antimonio

sotto le diverse sue forme di preparazioni, ed unito col precipitato rosso; il muriato di barite; il graffito; l'acido muriatico e nitrico, ed i loro protossidi; l'unguento ossigenato; gli alcali fissi e volatili; l'ossido di piombo, la pietra infernale, la pietra caustica, l'ossimele di verderame per uso interno ed esterno. I rimedi vegetabili da sè soli od uniti con minerali, il decotto di guaiaco, anche saturatissimo, non produssero sudore, e di nessun vantaggio furono l'estratto di celidonia, di corteccia, di mezereon, uniti o col graffito inglese o con ossidi mercuriali, la poltiglia di carote, l'estratto di china, l'acqua di calce, l'oppio e il balsamo peruviano.

(*Sarà continuato*).

Ricerche anatomico-patologiche sull' induramento del sistema nervoso; del signor Pinel, *Jun.*, *medico all'* Hospice de la Salpêtrière.

(*Journ. de Phys.*, *par* F. Magendie, *Août*, 1822.)

Premessa la Storia di quattro idioti, nel cui cadavere trovò indurato il cervello o lo spinal midollo, il sig. *Pinel* si fa a ragionare del modo seguente su di questo vizio organico:

« Esaminando attentamente il tessuto nervoso indurato, si scorge rassomigliar esso ad una massa compatta, inorganica, di colore, consistenza e densità che non si possono equiparar meglio che all' uovo indurito. La sostanza cerebrale è abbassata e come contratta; sembra internamente priva di vasi

sanguigni; l' occhio non sa discernervi vasi capillari; sottomessa all' azione del fuoco si corruga, esala un odore forte tenace, e lascia un residuo nericcio, risplendente e compatto. Il cervello però, assoggettato allo stesso trattamento, dà risultamenti opposti; si espande, non manda quasi odore, ed il residuo è bruniccio e leggiero. L' induramento sembra preferire la sostanza midollare alla cinerea. Non ho mai veduto l' ultimo tessuto alterato di questo modo. La polpa nervosa della parte viziata si lascia sciogliere in fascetti e in fibre, la cui direzione varia nel cervello, nel cervelletto e nel midollo spinale. Nel cervello le fibre irradiano su tutta la periferia dell' organo, e procedono convergendo verso i corpi striati; l' induramento rende visibilissima questa distribuzione delle fibre, le quali si introducono nei corpi striati, attraversano i talami ottici, si rimestano nei peduncoli con una picciola porzione di sostanza cinerea, sormontano il ponte del varolio, e pervenute al margine inferiore del tubercolo anulare, continuano collo spinal midollo, del quale elleno sono evidentemente il prolungamento. Risalendo dallo spinal midollo al cervello, ancor più facile è convincersi di cosiffatto andamento.

« Esaminando il cervelletto dal lato interno e esterno si scorge essere diversa la direzione delle fibre. Esternamente il tessuto alterato si scioglie in fibre orizzontali e quasi circolari; internamente, si veggono i filamenti procedere e riunirsi verso il *tuberculum annulare*.

« Lacerando una porzione di midollo spinale in-

durato nella direzione della linea mediana, si scorgono i filamenti midollari del lato destro insinuarsi nel sinistro e vice versa.

« Questa disposizione generale delle fibre nervose, negata per lungo tempo, ma posta fuori di dubbio dalle opere di *Winslow*, *Vicq-D'Azir*, *Cuvier*, *Gall*, *Chaussier e Béclard*, è confermata dall' anatomia patalogica. Tuttociò che si può dire intorno alle cagioni dell' induramento del sistema nervoso si riduce a supposizioni e congetture; egli è probabile che negli idioti dalla nascita, l' induramento del cervello sia il risultato di una malattia del feto nell' utero. Ma qual è la natura di questa malattia? È dessa la flogosi? Non si hanno nozioni su di questo punto di anatomia patologica; è però da dire, che l' induramento dei tessuti è una frequente terminazione della loro infiammazione; che il sistema cellulare, il fegato ed altre viscere parenchimatose, ce ne offrono frequenti esempi, e che l' encefalo essendo subordinato alle stesse leggi a cui è sottoposto il resto dell' organismo, vuol ragione si creda ch' ei vada egualmente soggetto alle medesime alterazioni.

« L' induramento del sistema nervoso, essendo malattia pochissimo conosciuta, non è da meravigliare se non possediamo rimedi da opporvi. Dovremo sperare di scoprirne alcuno? Come credere che la polpa nervosa sì profondamente alterata, abbia a lasciarsi ricondurre allo stato naturale?

« Se l' induramento può facilitare le cognizioni della struttura dell' encefalo, giova egualmente a spandere qualche lume sulla storia delle sue fun-

zioni. E di vero, dalle alterazioni del sistema nervoso si sono conosciuti diversi fatti fisiologici importantissimi risguardanti alle diverse funzioni della sensibilità e del moto. Non v' ha che l' applicazione della fisiologia patologica alla storia delle funzioni cerebrali che ci possa offrire risultamenti positivi; essa sola può condurci al compimento delle nostre cognizioni sulle medesime, e a rettificare molti errori.»

Descrizione di uno stromento per estrarre i veleni dallo stomaco; inventato dal sig. Jukes, *chirurgo.*

(*The London Medical Repository, October* 1822).

Questo stromento risulta di un tubo di gomma elastica di un quarto di pollice di diametro, lungo due piedi e mezzo. Un' estremità è guernita di una picciola sfera di avorio scavata di diversi fori; l'altra vuol essere raccomandata con vite o con piuolo (il che è preferibile) a un otricello elastico di capacità sufficente per contenere almeno un boccale di liquido. L' otricello è armato di chiave, analogamente a quello che s' impiega per la cura dell' idrocele. Al tubo flessibile, invece dell' otricello si può adattare una sciringa di stagno, di eguale capacità, colla quale più facile riesce l' operazione. Se al chirurgo mancasse l' otricello e la sciringa, il solo tubo potrebbe corrispondere all' intento, ov' egli colla propria bocca applicata all' estremità del tubo si facesse a far sì, che questo venisse a esercitare l' ufficio di un sifone.

Ecco il modo di usarne. Disposto il malato sul sinistro lato, e introdotta, per via della bocca o delle narici, l' estremità sferica del tubo sino alla grande curvatura dello stomaco, si raccomanderà l' altra estremità all' otricello o alla sciringa, riempiuti di acqua calda al grado 150 di *Fahr*. Girando la chiave, il fluido sarà obbligato di passare nel ventricolo, di dove, sì tosto diluite le materie contenute nello stomaco, si caveranno immediatamente fuora sollevando lo stantuffo. Se il chirurgo avrà impiegato l' otricello, il fluido impregnato di veleno risalirà nella cavità dello stromento chiamato dal vôto risultante dalla cessata compressione, mercè cui l' otricello, in forza dell' elasticità viene a riguadagnare la sua originaria figura. Si ripete l' operazione fino a che l' acqua non uscirà dallo stomaco limpida e insipida.

Il sig. *Jukes* cominciò dal fare degli sperimenti sui cani, e quindi su di sè stesso ed altri, assistito dal sig. *James Scott*, chirurgo in Westminster. In tutti l' istromento ha pienamente corrisposto all' intento. Il sig. *Jukes* prese primieramente due dramme di laudano, e a poco a poco ne crebbe la dose sino a dieci dramme. A diversi individui, fra i quali una donna, ne fece prendere un' oncia ad un tratto. Con questo stromento ha sempre potuto estrarre facilmente dallo stomaco il veleno; ritrovamento di cui l' arte tuttora mancava.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXIV.

Febbraio 1823.

OSSERVAZIONI

Intorno a due porzioni di sanguisuga; del professore Rossi, *lette all' Accademia Reale delle Scienze di Torino, nell' adunanza del* 5 *maggio* 1822.

Il collega Carena conservò viventi due porzioni dell' *Hirudo provincialis*, specie nuova così da lui chiamata nella sua Memoria *Monographie du genre Hirudo* (Memorie della Reale Accademia delle Scienze, vol. XXV), dalli quattro del mese di febbraio sino a quello di agosto del 1820. Avendo egli ad intraprendere un viaggio, per far ricerca e studio di cose naturali, le consegnò alla mia custodia affine di osservare quale sarebbe stata la durata della loro vita, e quegli altri accidenti che ne potessero conseguire. Una di esse era composta di quaranta segmenti, l' altra di un numero minore:

l'una e l'altra erano frazioni della parte di mezzo dell'intiera sanguisuga. La più piccola visse sino alli diciotto di gennaio, l'altra sino alli ventotto del corrente anno 1822. Vissero perciò due anni, meno qualche giorno.

Furono queste custodite in recipienti separati, e loro si cambiò l'acqua una volta al giorno, ogni due giorni, ogni tre, e non più oltre il quarto. La quantità dell'acqua era costantemente la medesima, perchè determinata da un segno fisso alle pareti dei recipienti; la temperatura di essa era l'ordinaria; e quella dell'aria atmosferica del luogo in cui si custodirono era tra li 12 e li 15 gradi sopra lo zero.

Ogniqualvolta loro si cangiava l'acqua si osservavano in esse movimenti spontanei che duravano fino a dieci minuti, soprattutto se l'aria era secca; e quando cessavano dal muoversi, col mezzo di leggieri strofinazioni fatte con un piumacciuolo si rieccitavano; se pur anco questo stimolo era inefficace, si otteneva qualche movimento strofinandole colle polpastrelle delle dita. Per ultimo, essendo vani questi spedienti per ridestarle, allora facendo comunicare il fluido dell'elettromotore coll'acqua in cui erano contenute, quindi eccitandole leggiermente col piumacciuolo, riprendevano tosto i loro movimenti attivi, ma però di breve durata.

Durante il primo giorno in cui si era loro rinnovata l'acqua, somma era l'attività de' movimenti; languivano essi nei seguenti; al quarto giorno erano appena osservabili, ed avrebbero cessato di vivere se si fossero lasciate più oltre nella medesima acqua. L'acqua del quarto giorno era oleosa e nauseante,

e la quantità di essa sensibilmente diminuita; alle pareti dei recipienti osservavasi un circolo nericcio, e piccioli globi mucosi in fondo dello stesso colore.

A canto dei due recipienti in cui erano contenute le dette porzioni fu posto un terzo recipiente, il quale conteneva uguale quantità d' acqua; ma la diminuzione di questa dentro il medesimo spazio di tempo non fu così sensibile all' occhio.

Dalla superficie del loro integumento esalava una sostanza mucosa, la quale diveniva più densa stando esse più lungamente nella medesima acqua non rinnovata, e si raccoglieva a guisa d' un filo, il quale ravviluppandole e stringendole in più luoghi circolarmente le avrebbe uccise se non si fosse loro ben tosto tolta e cambiata l' acqua. Questa sostanza ed i globetti nericci deposti in fondo del recipiente, i quali erano materie feciali, e dell' escrezione delle quali fu testimonio oculare il sullodato collega, avevano l'una e gli altri un gusto nauseante ed alquanto amaro.

Osservò il collega essere tre i movimenti distinti delle sanguisughe. Il primo è quello per il quale la loro estremità posteriore si avanza sull' anteriore; il secondo è opposto a questo; ed il terzo è laterale e di accorciamento.

È legge generale che la fibra muscolare contraendosi, qualora una delle sue inserzioni sia più mobile dell' altra, quella si avvicina a questa, e se sono ugualmente fisse, l' una e l' altra si dirige verso il centro. I segmenti anteriori di cui si compone quest' animaletto sono più fissi dei posteriori, ed è a questi che le loro fibre muscolari s' inseriscono

anteriormente; epperciò, quando la sanguisuga non sta applicata ad un corpo colla sua estremità posteriore, allora eseguisce il primo movimento; quando poi sta fissa colla sua estremità posteriore, essendo libera l' anteriore, allora essendo variato il punto fisso d' inserzione delle medesime fibre muscolari, deve operarsi il secondo movimento; se poi le due estremità sono ugualmente fisse, ne succede il movimento laterale; e se l' una e l' altra è libera, ne verrà l' accorciamento del loro corpo. Nelle due porzioni di cui si tratta, mancando le due estremità dell' intiera sanguisuga, esse eseguivano soltanto il primo ed il terzo movimento.

Osservai, pendente tutto il tempo che vissero, una graduata diminuzione di volume nel loro corpo, e della resistenza che si sentiva al tatto, di modo che, giunte agli estremi di loro vita, avevano la forma di due canaletti colle loro pareti sottilissime, anzi di già era incominciata la putrefazione di esse, sebbene ancora eseguissero qualche movimento.

Dalle notizie avute intorno alle precauzioni che si adoperano da quelli che conservano le sanguisughe per gli usi medici, consta: 1.° che se il numero delle sanguisughe poste nel recipiente per custodirle è troppo grande, esse muoiono facilmente; 2.° che se nel fondo del recipiente non si fa uno strato di arena, parimente muoiono anche in picciol numero; 3.° che loro pure è nocevole l' acqua se sia o troppo calda o troppo fredda; 4.° che sogliono vivere più di due anni, sebbene non sia loro somministrato alimento di sorte alcuna; 5.° che vivono anche più giorni fuori dell' acqua, purchè il vaso in cui sono rinchiuse abbia comunicazione coll' aria.

Conghietture.

Non si può negare a quest' animaletto una vitalità tenace superiore a quella di molti altri animali acquatici, poichè vivono per più giorni fuori dell' acqua; ma per quanto si voglia supporre tenace, essa non potrebbe durare due anni, e più se non fosse eccitata e sostenuta dall' alimento. Dalle due porzioni dell' *Hirudo provincialis*, siccome dall' intiero animale, si ebbero secrezioni ed escrezioni, e nessun alimento loro fu somministrato. Sarebbe però a sapere quale sia stato l' alimento che ha sostentata la loro vita pendente due anni.

Dalle riferite osservazioni si raccoglie, che l' aria atmosferica essendo secca, i loro movimenti erano più intensi e più durevoli, che allorquando era umida. Inoltre, che quando erano inefficaci tutti gli altri mezzi per eccitare questi movimenti, venivano poi ridestati col far comunicare il fluido dell' elettromotore coll' acqua del recipiente in cui erano le porzioni di sanguisuga custodite. Sembrerebbe perciò probabile, che l' elettricità dell' aria atmosferica, la quale, secondo le osservazioni del collega Bellingeri, è sempre uguale a quella dell' acqua, abbia sostentata la loro vitalità.

La diminuzione più sensibile dell' acqua dei due recipienti in cui erano custodite le dette porzioni al quarto giorno, ed il circolo nericcio stato osservato alle pareti dei medesimi, non sembrano potersi esclusivamente attribuire all' evaporazione, poichè non si osservò lo stesso nell' acqua del recipiente di paragone. Pare adunque probabile, che

o siasi operata la decomposizione di una parte dell' acqua, oppure che dalle porzioni stesse siasi operato l' assorbimento della medesima: ma nei due casi non si scorgerebbe il motivo per cui non continuassero a vivere oltre a quattro giorni nella stessa acqua, mentre le intiere sanguisughe vivono più giorni fuori dell' acqua.

Sembra perciò verosimile, che l' acqua sia stata alterata ne' suoi componenti, e che ad un tempo stesso l' ossigeno dell' aria e dell' acqua siano il sostenitore della loro vitalità. Nè l' ossigeno poi, nè gli altri componenti dell' aria e dell' acqua possono somministrare un alimento capace di promovere secrezioni ed escrezioni: d' altronde le due porzioni di sanguisughe, di cui si parla, morirono dopochè il loro corpo fu ridotto ad una semplice pellicola, nella quale era già cominciata la putrefazione, sebbene ancora animata da qualche movimento. Egli è conseguentemente a credere, che il loro nodrimento sia stata la loro pinguedine stessa, alimento di già animalizzato ed assorbito, come accade in quelli animali che vivono in istato di letargo l' inverno intiero.

RIFLESSIONI

Sugl' ingorghi sanguigni così detti passivi, *presentate alla Real Accademia delle Scienze di Lucca, da* Ermenegildo Maria Pistelli, *socio della medesima; dell' Imp. e Real Accademia dei Georgofili di Firenze; dell' I. e R. Accademia dei Fisiocritici di Siena; dell' I. e R. Accademia di Scienze, Lettere e Arti di Pistoia; dell' Accademia Labronica di Livorno, ec.*

Nel tempo che riguardasi dai medici moderni come subordinato al dominio dell' infiammazione pressochè ogni morbo che affligge l' umanità, fa certamente stupore il vedere affatto esclusa dal di lei regno una specie di morbose affezioni che della flogosi ha le più decise e marcate apparenze, voglio dire quei tumori, ingorghi, ristagni sanguigni, che, attesa la lassezza o torpore della fibra in cui o per cui son nati, chiamar si voglion *passivi* (1). Questa esclusione, che, quando giusta fosse

---

(1) *Allorchè una regione qualunque del nostro corpo si fa più rossa, più gonfia, più sensibile, più calda dell' ordinario, talora pulsante, e accompagnata da febbre, non avvi chi non veda che una parte così affetta esser debba assolutamente steniz-*

e ben fondata, diverrebbe, in una certa maniera, il più solido appoggio delle teorie flogistiche che si vedon oggi nelle moderne scuole insegnate, potrebbe nel tempo stesso servir d' altronde ad abbattere

---

zata, e quindi prona ad uno dei conosciuti esiti dell' infiammazione . . . . Se al contrario, per dire che una parte è infiammata noi ci contentassimo che fosse solo più rossa o ingorgata di sangue, forza sarebbe di convenire, che si danno delle infiammazioni di opposta natura . . . essendochè il vocabolo infiammazione include sempre per noi un aumento di vitale energia nella parte stessa che è infiammata. Ad evitar pertanto ogni equivoco, noi chiameremo iniezione o ingorgo passivo *la seconda, e riterremo il nome d' infiammazione per quello stato soltanto che abbiamo in prima accennato.* — (Franceschi, *Lett. al prof.* Torrigiani *sul mod. di conc. i contr., ec., pag.* 24).

Nè gl' ingorghi sanguigni che per lentore di circolazione sovente si formano nell' estremo languor della macchina, confonder si debbono col processo infiammatorio e coi fenomeni che l' accompagnano; e se questo in tal circostanza avesse pur luogo, riconoscerebbe per causa l' irritamento promosso dalla distrazione dei vasi della parte ingorgata. — (Palloni, *Comment. sul morb. petec., pag.* 68).

Questo stato di passività *tutt' altro presenta, in mio senso, fuorchè i caratteri, o gli estremi dell' infiammazione. Un sopraccarico di sangue o d' umori in una parte per atonia appunto o per lassezza di vasi,*

o per lo meno ad opporre un ostacolo di non lieve momento alla teoria che sulla natura della flogosi ho io adottata, e che già in faccia al pubblico col mezzo di varii scritti di sostener procurai. È mio impegno pertanto di far adesso serio esame su questi ingorghi sanguigni, onde rilevare se la lor natura sia realmente affatto diversa da quella dellà vera infiammazione, o se invece di questa non sieno essi che una semplice modificazione; affinchè arrivando a ciò porre in chiara luce, possa, ad incremento della scienza, e insieme a benefizio dell' egra umanità, riformare od anche abbandonare, se così fia d'uopo, le mie idee sulla natura dell' infiammazione, ossivvero vie maggiormente illustrarle e convalidarle contro le opposte delle moderne scuole.

---

di cellulari, o di membrane, potrà bensì (arrivando a produrre distensione soverchia) generare stimolo, *ed esser causa indiretta d' infiammazione. Ma questo sopraccarico non è ancora* infiammazione, *nè può considerarsi esso stesso un'* accensione, *a meno che non voglia adoprarsi la parola* infiammazione *in tutt' altro senso da quello che le appartiene . . . Il cambiamento di scena tra un gonfiore, un adunamento di liquidi non flogistico, e la flogosi che alla distensione succeda è abbastanza palese. Quei sintomi flogistici (calore, rubore, dolore, pulsazione, ec.) che mancano al primo stato, troppo chiaramente si sviluppano nel secondo; e quando non si sviluppino, non abbiamo diritto di considerar infiammata la parte.* — (Tommasini. *Dell' Infiammazione, ec., pag.* 155).

Affine di poter decidere senza appello se una data affezion morbosa appartenga o no alla classe delle flogistiche, bisogna prima che venga posto fuor di questione, e con tutta chiarezza determinato in che consista essenzialmente l' infiammazione. So che prendendosi l' analogia dei fenomeni che il fuoco produce in qualche parte, vien appunto l'infiammazione chiamata con questo nome per vedersi d' ordinario la parte che attacca accompagnata da calore, rossore, tensione, turgidezza, dolore e pulsazione. Ma riandando le varie specie di morbose affezioni che d' unanime consenso vengon oggi dai medici, mercè le cure del celebre Tommasini, annoverate tra le flogistiche, e vedendo che molte di esse sono affatto manchevoli di parecchie delle condizioni o fenomeni enumerati, sebben tutte sian figlie d' una sola istessissima natura, come la ragione e il fatto ne persuade; concludo, che non tutti questi fenomeni debbon essere egualmente essenziali e necessari a costituire e a dichiarare una parte infiammata. Vedo, a cagion d' esempio, che in alcune di coteste affezioni, come nei tumori così detti bianchi, manca il rossore; che in altre, come nelle occulte e sorde dei visceri, manca il dolore e la pulsazione; che in altre, come nelle maligne, nelle scrofolari, nelle ostruzionarie, manca sovente il rossore, il calore, la pulsazione, il dolore. Niuna dunque di quelle condizioni che io vedo o una volta o l'altra mancanti nelle varie affezioni riconosciute dai medici per flogistiche, dovrò dire che sia essenziale e caratteristica dell' infiammazione; ma solo dovrò per tale riconoscer quella che

trovo costante e affatto inseparabile da ciascheduna di esse, che le accompagna in tutto il lor corso, e che seguita esattamente le lor vicende, vale a dire, apparisce, cresce e si dilegua assieme colle ridette affezioni. Or io vedo che la tumefazione risultante dall' ingorgo o ristagno sanguigno è quella sola condizione che costantemente e infallibilmente accompagna tanto le flogosi acute, che le croniche, le maligne, le spurie, le occulte; tanto quelle che attaccano le parti esterne, che le interne, gli organi, i visceri, i sistemi, qualunque parte insomma del corpo vivente; poichè è un fatto che non ammette questione, niuna parte infiammarsi se i di lei vasi sanguigni non ritengono più sangue di quello che lor competa nel natìo stato di salute; e il sicuro criterio per decidere se un organo o un viscere fu in vita infiammato è, per comun sentimento, l' iniezione o l' ingorgo sanguigno che dietro l' autossia si riscontra nei suoi minimi vasi. Se dunque l' ingorgo sanguigno che rende tumide e ingrossate le parti che diconsi infiammate è quella condizione che è sempre costante, indivisa, immanchevole in ogni e qualunque flogosi, e che non manca se non al mancare dell' infiammazione medesima, parmi d' aver tutto il diritto di concludere che quest' ingorgo è la sola condizione essenziale all' infiammazione; e che perciò quest' affezione da tale ingorgo immediatamente risulta. Or se dall' ingorgo sanguigno risulta immediatamente ed essenzialmente la flogosi, non può dunque giammai da un ingorgo di tal fatta risultare uno stato, un' affezione affatto contraria alla flogistica; essendo da

tutti i buoni filosofi riguardato come contrario alle leggi della natura, e quindi impossibile che due identici fenomeni possano mai costituire due stati diametralmente tra loro opposti, e riconoscere due nature affatto diverse. Ond' è, che ogni ingorgo sanguigno, nasca comunque e in qualunque fibra si voglia, ed abbia pur tutti i caratteri della così detta passività, bisognerà riguardarlo mai sempre di natura identica colle vere e dichiarate flogistiche affezioni.

Ma sento ripetermi dai moderni, che sebben l'ingorgo sanguigno sia sempre costante in qualunque attacco infiammatorio, non in quest' ingorgo però, ma sibben nello stimolo accresciuto, e quindi nell' aumento d'azione delle fibre dei vasi ingorgati sta della flogosi riposta l'essenza. Or siccome questo stimolo accresciuto e questa consecutiva azione aumentata trovansi esclusivamente nei veri tumori infiammatorii, e mancano affatto in quelli detti passivi perchè costituiti da torpore, inazione, rilasciatezza di fibra; quindi è che la natura di questi diversifica essenzialmente da quella dei primi.

Se le osservazioni e l' esperienze anatomico-patologiche sono nella scienza salutare da valutarsi assai maggiormente che ogni più studiato e sottil raziocinio, noi avremmo subito negli sperimenti ed osservazioni istituite di recente e ripetute in diversi tempi e in diversi luoghi nelle parti infiammate dai celebri inglesi Wilson Philipp e Hastings, avremmo, dico, delle forti prove e degli argomenti i più validi contro questo supposto aumento d'azione nelle parti suddette; giacchè neppur coll' aiuto dei

più fini microscopii ve lo poterono giammai riscontrare (1). Che se dai moderni medici penetrati per

---

(1) *Ecco cosa si legge nel bellissimo Prospetto sul Tifo, ec., del sig.* Omodei, *inserito nel fasc.* 49, 50 *e* 51 *de' suoi Annali Universali alla pag.* 383. — *Mediante sperimenti miscroscopici mi sono accertato* (*dice* Wilson Philipp, A Treatise on Fevers, ec., London 1820) *che l' infiammazione nasce da atonia dei vasi capillari, e la loro susseguente dilatazione, dalla* vis a tergo; *e che indebolendo quei vasi, si può a piacimento produrre l' infiammazione, sì bene che moderarla, accrescendo la loro azione.* — (*Nota. A coloro che ammettono bensì l' astenia ne' vasi della parte infiammata, ma qual effetto di preceduto eccitamento,* Wilson Philipp *risponde, che col mezzo dei più fini microscopii non ha mai potuto avvertire traccia veruna di quest' irritazione precedente; perlochè egli crede d' essere autorizzato a non supporre aumento d' azion vitale ove gli è stato impossibile di vederne. Non bisogna, dic' egli, sostituire delle ipotesi a dei fatti positivi*). *Ovunque appaion segni d' infiammazione, aumento di temperatura, rubore e enfiamento, i vasi capillari son dunque indeboliti e preternaturalmente distesi . . . Conclude detto* Wilson, *che l' infiammazione non si può vincere altrimenti che ristabilendo la debita azione dei capillari della parte infiammata. — Che l' infiammazione possa procedere da atonia dei capillari, e che nella parte infiammata invece d' azione accresciuta abbiavi azione diminuita fu già in-*

propria infelice esperienza della difficoltà somma, e della facile equivocità che s' incontra nella grande arte dello sperimentare, por si volesse in dubbio l' esattezza e la verità di sì delicati sperimenti, non mancano d' altronde tante altre prove ed argomenti contro l' immediata ed intrinseca dipendenza delle affezioni infiammatorie dallo stimolo e dall'aumento d' azione. E primieramente, se lo stimolo fosse la cagion prossima ed immediata dei tumori flogistici, dovrebbero essi seguire appuntino le sue vicende, cioè sussistere, crescere, scemare e dileguarsi dietro la di lui presenza, aumento, decremento e dissipazione; e qualora potessero rimaner superstiti al dileguamento di detto stimolo, dovrebbero in tal caso lasciar affatto la natura infiammatoria, e tramutarla in un' altra del tutto opposta. Eppure se si applica ad una qualche parte del corpo lo stimolo, per esempio, della fregagione, del fuoco, d' una spina, ec., si suscita, è vero, prontamente nella medesima una flogosi; ma che tal flogosi non sia direttamente e immediatamente prodotta dallo stimolo

---

segnato dal chiarissimo dottor Pistelli, *il quale con argomenti fisiologici, patologici, e terapeutici si è studiato di provare che l' infiammazione procede da ristagno di sangue indotto da difettiva contrattilità nella parte infiammata* (*Ann. Univer., luglio* 1819); *ciò che colla scorta di sperimenti microscòpici si sostiene altresì dal dott.* Hastings *nel recentissimo trattato sulla bronchitide.* (A Treatise on inflammation, ec., London 1820, c. 1).

della fregagione, del fuoco, della spina, ben lo mostra che tolti o sospesi tali stimoli, seguita spesso l' infiammazione, e cresce anche talvolta all' eccesso. Dunque lo stimolo fu una semplice causa occasionale, impellente, determinante, ma non prossima, non immediata dell' anzidetta infiammazione. Che se volesse opporsi, che allorquando la fibra è stata una volta stimolata, continua a risentirsi dello stimolo finchè non ne venga d' altronde compensativamente privata; e che però sebben cessi talvolta d' operar lo stimolo che in pria l' affettò, non cessano in essa i suoi effetti, vedrebbesi anche in quest' ipotesi nientemeno smentita l' assoluta dipendenza dell' infiammazione dallo stimolo, subito che si osserva che alcune flogosi guariscono senza veruna detrazione di stimoli. Quante risipole, infatti, nate da fregagione, da caltritura, ec.; quante malattie esantematiche guariscono spontaneamente senza la minima detrazion di stimoli nè nella parte, nè nell' universale? In secondo luogo, vediam noi sovente non istar lo stimolo in correlazione col grado e colla veemenza dell' infiammazione; mentre osserviamo che in alcune flogistiche affezioni ove il dolore (effetto dello stimolo della distensione) è oltremodo vivo e insoffribile, come, per esempio, nelle reumatiche, il grado infiammatorio o è lieve, o facilmente sanabile, o almeno di nissuna funesta conseguenza; quandochè nelle flogosi scorbutiche, scrofolari e maligne che sono della massima conseguenza e sommamente refrattarie alla medicina, il poco o niun dolore, e la picciolezza degli altri sintomi da cui sono ordinariamente accompagnate,

ci avvisa della poca attività di ciò che chiamasi cagione stimolante. In terzo luogo, come potrà dirsi che la flogosi dipenda immediatamente e intrinsecamente dallo stimolo, se vediamo in tante vicende della vita esistere stimolo aumentato anche al sommo, senza succederne flogosi, e vediam nascer flogosi senz' aumento di stimolo di sorta veruna? Sia pure un giovane notabilmente pletorico, ben nutrito, amico dei liquori spiritosi, agitato da vivacissime passioni esilaranti, occupato di continuo dal ballo, dalla equitazione, dalla caccia, dai giuochi ginnastici, nol dovremo già per questo riguardare come situato in uno stato attualmente flogistico; ma se succeda, che a questo giovane si rompa un vaso sanguigno entro al polmone, sebben venga a perdere da tal rottura una copia spaventosa di sangue, per cui abbattuto, costernato e sommamente intimorito sen giaccia immobile in un letto, non fia raro che, ad onta della diminuzione vistosa di tanti stimoli, vada egli esente da una flogosi polmonare di non lieve momento. Così la distension dolorosa delle fibre prodotta da contusione, distrazione, puntura e simili, è uno stimolo che esiste talvolta per qualche spazio di tempo, senz' ombra alcuna di flogosi; che anzi s' osserva di più che vien questa in tali circostanze efficacemente allontanata e prevenuta coll' aggiunta di altri stimoli vigorosi, quali vengon riguardati l' alcol, l' etere, il rhum, l' ammoniaca. Al contrario quale è lo stimolo di quelle flogosi che si destano in mezzo all' azion continuata e non mai interrotta del freddo, dei patemi deprimenti, dell' umidità at-

mosferica, dell' acqua tiepida e simili? Il supporre che in cotesti casi possa lo stimolo infiammante procedere dalla distensione procurata dal sangue e dagli umori concorsi o concentrati, in virtù del controstimolo, in alcuni vasi, è una supposizione che vien dichiarata gratuita dal riflesso, che essendo tal distensione per lo più graduata e indolente, non può attribuirsele l' offizio di stimolo, come appunto non le si vuol attribuire all' occasione degl' ingorghi passivi, ove pur trovasi una simile indolente distensione. Oltredichè, se la fibra nello stato di controstimolo (in cui si crede essere sotto le summenzionate circostanze) sostiene, giusta i principj della moderna medicina, e richiede un grado di stimolo molto maggiore che nello stato naturale per rimanerne affetta, e passare ad una diatesi opposta, qual si reputa la flogistica, non può dunque neppur per questo conto riguardarsi la distensione come quello stimolo che produce la flogosi nei casi anzidetti; mentre siccome una tal distensione è uno stimolo sovente sì piccolo che non potrebbe certamente, anche giusta le moderne massime, destar flogosi neppure in una parte dotata di tutta la sua natìa irritabilità e sensibilità, quindi è che tanto meno il potrà in parti che in grazia dell' azion diffusiva del controstimolo ne vengon riguardate come sommamente difettose. Che se nelle anzidette circostanze di freddo, d' umidità, di patemi deprimenti, ec., ricorrendo ad una petizion di principio si volesse cotesto stimolo infiammante dedurre dall' aumento d' azione che si crede accompagnare immancabilmente ed intrinsecamente ogni affezione flogistica

subito che essa è in qualunque modo sviluppata, io domando: 1.° come l'aumento dell'azione sia esclusivamente propria dello stimolo; e 2.° quali sono gli argomenti che mostrano esser la flogosi uno stato d'azione aumentata? Se l'azione fosse mai sempre il solo ed esclusivo prodotto dello stimolo, dovrebbe ogni qualunque parte, viscere, organo, sistema del corpo vivente non agire, non muoversi che in grazia dell'urto di qualche agente che l'affettasse, e dovria crescere il movimento e l'azione di tal parte in ragione appunto dell'attività di detto agente. Io vedo però che le funzioni del sistema linfatico, lungi dall'andar di conserva collo stato di stimolo della macchina, si mostrano spesso in ragione inversa, mentre si rianimano e divengono più attive sotto le deplezioni sanguigne, in grazia dell'inedia, del sonno, del freddo, dei patemi deprimenti, e di più seguitano a sussistere perfin dopo la stessa morte dell'animale. Il cuore parimente e i vasi sanguiferi non è raro che sotto l'aumentato urto dello stimolo sanguigno rallentino, sospendano o interrompano il loro movimento, e lo riprendano con energia sotto la sua detrazione. Or da questi fatti resta per lo meno controversa allo stimolo l'esclusiva facoltà di produrre azione; e quindi dall'aumento di quest'azione o movimento non può indubitatamente arguirsene l'aumento dello stimolo. Ma quando ancor fosse certo e dimostrato che l'aumento dell'azione indicasse immancabilmente aumento di stimolo, come si potrà dimostrare cotesto aumento d'azione e di moto all'occasione della flogosi? Vorrà forse dirsi

che indichi azione aumentata la febbre che vediamo sovente sviluppare, od essere sviluppata dalle infiammazioni? Ma che ciò non possa credersi lo persuade il non esser sempre detta febbre presente in tutte le flogosi; il non esser sempre corrispondente al grado e intensità delle medesime; e l'avervi di più delle flogosi in cui invece d'esservi febbre, avvi circolazione assai più languida del naturale, e di tratto in tratto anche sospesa. Forse vorrem prendere per argomento d'azione aumentata (se non sempre nell'universale, almeno nella parte infiammata) il maggior concorso di sangue e d'umori che rendono la detta parte spesso energicamente pulsante? Ma oltrechè anche questa pulsazione non si riscontra costantemente in tutte le flogosi, è forse dimostrato che il concorso del sangue in una data parte si faccia in virtù dell'azione aumentata dei vasi della medesima? Il fatto mostra che il sangue corre ove trova minor resistenza; tant'è vero, che facendosi un'apertura in un dato vaso, il sangue non solo corre ivi in maggior copia, e con maggior prontezza, ma ritorce perfino verso di tal apertura il suo corso già altrove inviato. Fa inoltre veder l'esperienza, che se i vasi reagiscono in modo sull'onda sanguigna da respingerla con efficacia e far pienamente progredire altrove il suo corso, non si forma verun ristagno. Dunque il concorso del sangue in una parte, lungi dall'indicar aumento d'azione in essa, indica invece rilasciatezza e inazione; e la viva pulsazione d'una parte ingorgata è piuttosto indizio di fibra sforzata che soffre diminuzione anzichè un real aumento di

tono, e quindi di vigore e d'attività. Dovrem per avventura riguardare come argomento d'azione aumentata nelle parti infiammate le vegetazioni preternaturali che sì sovente riscontransi nelle medesime? Ma se riflettasi che le vegetazioni flogistiche non son diverse in natura dalla nutrizione, la quale molto meglio, se non fors' anche unicamente, s' effettua nel tempo del sonno e dell' inazione; e che non son pure diverse dalla riparazione delle parti, la qual meglio e più facilmente succede negli animali a sangue freddo, e in quelle parti degli animali a sangue caldo che più son distanti dal centro d' attività, e che son dotate di vita più languida; se riflettasi che i polipi, che son ancor esse vegetazioni simili alle flogistiche, sono bene spesso produzioni di circolazione sospesa o ritardata, avremmo invece in coteste vegetazioni flogistiche uno de' più validi argomenti che lo stato infiammatorio sia uno stato di torpore e d' inazione piuttostochè d' attività e di moto aumentato. E se conseguenze dell' infiammazione sono la suppurazione, lo scirro, la gangrena, che sono altrettanti stati di torpore, d' inazione, di moto languido o estinto, e tanto più esse facilmente succedono, quanto più la flogosi è attiva e precipitosa, come potrà asserirsi che detta flogosi sia uno stato d' azione e di moto aumentato? Se tutto è graduale in natura, dunque se le sequele della flogosi sono accompagnate da uno stato d' inazione, deve per conseguenza anche la stessa flogosi che dispone, e che porta gradatamente a quelle, consistere in un tal quale stato d' inazione ancor essa.

E per verità, se l' infiammazione fosse uno stato d' azione aumentata, non dovrebbero più facilmente infiammarsi quelle parti che di maggior attività son dotate, e che più vengon dell' altre esercitate e poste in azione? E perchè dunque il cuore, che è l' organo più esercitato e più attivo della nostra macchina, non si vede che assai raramente infiammato; e allora appunto facilmente s' infiamma quando per un patema anche deprimente vien impedito o sospeso per qualche tempo il suo movimento? Perchè al contrario le vene, che sono meno attive e meno vivaci delle arterie, s' infiammano più facilmente di queste (1)? Perchè si vedono più spesso infiammarsi l' estremità inferiori degl' individui sedentari, cachetici, idropici, scorbutici, di tutti quelli insomma dotati di fibra floscia e rilasciata, che non quest' estremità o le superiori delle persone di fibra forte, robusta ed esercitata? Perchè son più facili a infiammarsi quei visceri ove più lenta e più agiata succede la circolazione, quali sono i visceri addominali, e segnatamente il fegato? Perchè a misura che s' avvicina la morte si va più facilmente infiammando il polmone, fino a vedersi la pneumonitide essere nei morbi il foriere, quasi direi, universale dell' imminente perdita della vita (2)? Perchè le parti soverchiamente rilasciate da contusione, distensione, da umidi e caldi vapori sono sommamente proclivi ad infiammarsi? Nell' u-

---

(1) *Ved. Meli*, Omodei, *Annal.*, *fasc.* 52 e 53.
(2) Home, *Princip. med.*, *pag.* 89.

tero gravido il sangue circola con estrema lentezza; pur l'utero in tale stato si riguarda come infiammato. Inoltre, se la flogosi è uno stato d'azione aumentata, e perchè mai lo stomaco e gl'intestini infiammati non dovrebbero e digerire i cibi, ed assorbire il chilo, ed espeller le feccie colla massima energia? Perchè i muscoli compresi da infiammazione non dovrebbero vedersi più energici ed attivi, e più facili al rispettivo movimento? Perchè non dovrebbe la flogosi rianimare vivamente i vasi linfatici nell'idropiche affezioni? Perchè non dovrebb'essa dileguare il torpore delle arterie o vene dilatate negli aneurismi e nelle varici? E non vediam noi rimaner d'ordinario atoniche e rilasciate le parti attaccate già dall'infiammazione, e non troviamo per l'autossia inirritabili, anzichè soverchiamente vitalizzati, quei visceri la di cui flogosi fu cagion di morte? Or, in vista di tutto questo, come potrà dirsi che la flogosi sia uno stato d'azione aumentata? Vorrà forse menarsi per buono ai moderni che un argomento di tal aumento d'azion nella flogosi possa per lo meno credersi il non restar questa punto stazionaria, com'essi pretendono, a guisa degl'ingorghi passivi che si mantengon tali quali per lungo tempo e indeterminato, ma il progredir che essa fa di continuo a passi più o meno arditi (1)? Ma chi è sì nuovo nella storia flogistica che non sappia, che anche molte vere e legittime flogosi durano tali e quali nel medesimo stato per

(1) Tommasini, *Dell'infiammazione*, *pag.* 97.

mesi ed anni, senza far passi, senza maturar qual frutto, senza venire a verun esito? Le flogosi così dette ostruzionarie, le scrofolari, le artritiche, le risipolari e le croniche non son forse spesso di tal indole? La dissenteria guarita dal Sydenham col salasso in capo a tre anni non conferma luminosamente ciò che dietro una pratica imparziale e giudiziosa concluse Stoll allorchè disse = *Constat nullos dari certos inflammationis terminos, quibus elapsis, ea noto quodam exitu solvatur, cum per multas sæpe septimanas et menses cruda inflammatio perstet* (1)? =

L'argomento però riguardato dai moderni come il più atto a dimostrare incontrastabilmente nella flogosi uno stato d'azione aumentata è la natura e l'indole deprimente, com'essi dicono, del metodo opportuno a vincere le affezioni flogistiche. Ma oltre che siffatto argomento è appoggiato ad una mera petizion di principio, come già mi lusingo aver dimostrato nella mia Memoria sulla Diatesi pubblicata negli Annali Universali di Medicina del sig. Omodei, affinchè tal argomento potesse avere il suo vigore faria d'uopo che il metodo di guarire le vere infiammazioni nuocesse direttamente agl'ingorghi passivi e viceversa; ma un'attenta e spassionata osservazione fatta sulla terapeia d'entrambe queste specie di morbose affezioni ci fa vedere che il piano curativo delle prime non diversifica essenzialmente da quello delle seconde, e ciò che nuoce

(1) Stoll., *Ratio med.*, *part.* 1, *sec.* 1.

o giova alle une, nuoce e giova alle altre. Osserviamo, di fatti, che se l'aumentare l'impeto e l'afflusso del sangue verso le parti infiammate le aggrava all'eccesso, un simile aggravio lo produce altresì nei tumori passivi; e niuno certamente si avviserebbe di curare una varice, un'aneurisma, benchè indolente e in vaso quanto si voglia lasso e infiacchito col richiamarvi vie più lo stimolo (1) di quel sangue, il quale invece e coi salassi indiretti, quali sono la dieta strettissima, i purganti, i revellenti, e bene spesso anche colle dirette deplezioni sanguigne si procura a tutto costo di diminuire in tali tumori, come appunto si fa nei dichiarati infiammatorii. Nissuno parimente s'avviserebbe di curare gl'ingorghi passivi colle fomente tiepide e cogli empiastri emollienti, ma sibbene coll'applicazion locale delle sostanze spiritose, del diaccio, de' saturnini e simili altri astringenti che l'esperienza mostra vantaggiosi altresì a sciorre i tumori decisamente flogistici, specialmente se adoperati immediatamente nel loro principio, ovvero in quelli sviluppati in fibre floscie e rilasciate (2); quando

---

(1) *Eppure supponendo stimolo il sangue e la distensione, e gl' ingorghi passivi in istato di astenia, e l' astenia curabile cogli stimoli, dovrebbesi colla distensione e coll' aumento dell' afflusso sanguigno guarir gl' ingorghi passivi.*

(2) *Per ispiegare il come i tonici giovino anche nei tumori flogistici immagina il sig. prof.* Tommasini *il seguente compenso. — Se quello stato, di-*

che fa vedere che le fomente tiepide ed emollienti portano di sua natura le parti infiammate alla suppurazione che è un passo progressivo e non retrogrado dell' affezione flogistica (1).

---

ce egli, d' atonia, di lassezza e d' ingorgo . . . . . può talvolta rimaner superstite ad una parte che fu infiammata, e se può questo stato curarsi coll' applicazione di rimedi stimolanti, ciò parmi doversi riferire a cellulari, a membrane che soffersero lunga distensione senza essere infiammate esse stesse, giacchè il processo vero dell' infiammazione non attacca sempre tutti i pezzi d' una parte che vediam gonfia. L. c., p. 157.

Ma come menargli per buone e per soddisfacenti siffatte sottigliezze? E per verità, da che si rileva, e come può essere che i tonici applicati nelle dette circostanze vadano elettivamente ad attaccare le parti distese soltanto, e lascino intatte quelle che furono infiammate, nelle quali non potrebbero non ridestarvi la flogosi? Se l' azione dei rimedi è diffusiva, come può attaccare un sol punto d' una parte, e lasciare intatto un altro punto della medesima? Così pure se la flogosi, comechè riputata diatesica, è diffusibile, come può in uno stesso organo un punto essere in diatesi stenica, e gli altri in diatesi astenica? Se tutti i punti d' un tumore sono ingorgati, distesi, caldi, rosseggianti, dolenti, ec., come può dirsi che alcuni di essi siano infiammati ed altri no?

(1) *So che talvolta le fomente tiepide e gli empiastri emollienti sembra che aiutino anche la riso-*

Che se dunque nè lo stimolo accresciuto, nè la consecutiva azione aumentata non accompagnano immancabilmente i tumori flogistici, niuna cosa vi è che li faccia diversificare essenzialmente da quei passivi; e perciò ne vien di conseguenza, che la natura d'entrambe queste specie di tumori sia affatto identica. Posto ciò, noi dunque siamo pienamente autorizzati a concludere, che siccome i tumori passivi son costituiti da un' inattività, torpore, lassezza di fibra, in altri termini, da un vero e real difetto di contrattilità nella medesima, come ne vanno ampiamente d'accordo tutti i medici moderni coi loro dotti antesignani, e perciò anche i tumori decisamente riconosciuti per infiammatorii, comechè identici nella natura ai predetti, devono riguardarsi parimente come costituiti da vero e real difetto di facoltà contrattile nella fibra dei vasi che li compongono.

Ed ecco con ciò sempre più confermate le mie idee sulla natura dell' infiammazione tanto contra-

---

luzione nei tumori flogistici; ma oltre la pressione che tali topici esercitano sulle parti infiammate, e che per piccola che sia è sempre vero sorbente, bisogna tener a calcolo la qualità sorbente anche delle sostanze di cui sono non di rado composti; l'evaporazione per essi sovente promossa del calorico; il rintuzzamento che inducono negli umori piccanti sviluppanti o sviluppati in detti tumori; come pure il rintuzzamento dello stimolo dolorifico prodotto dalla distensione violenta nella parte infiammata.

state dai moderni seguaci di contraria opinione, sebben fin qui non mai snervate o abbattute da nissun fatto, e tanto meno dalla ragione; ecco sempre più giustificata la mia pratica medica; ecco vie maggiormente rassicurata la mia coscienza premurosa oltremodo di scansar l' errore e di seguire la verità.

Memorie dell' I. R. Istituto del Regno Lombardo-Veneto; vol. 2.°, anni 1814 e 1815. Milano, dalla I. R. Stamperia, 1821.

Sul morso della vipera; di Gio. Battista Palletta.

Scopo di questa Memoria è di promovere qualche dubbio sulla sentenza del chiarissimo prof. *Mangili* « esser l' ammoniaca l' unico rimedio contro il veleno della vipera, e bastar ella a guarire il morsicato in ogni circostanza », e di provare, che, gravi essendo gli accidenti indotti dal veleno, a quel farmaco conviene aggiungere il decubito dell' infermo e la stufa per riscaldarlo. La prima proposizione è provata colla storia di una donna ita a morte per effetto del viperino veleno, quantunque curata tostamente con larghe dosi di ammoniaca somministrata internamente ed applicata sulla morsicatura; la seconda è confermata dalla narrazione

de' felici risultamenti ottenuti nei morsicati da questo velenoso rettile dal sig. *Jacobo Sacchi*, di Barzio, in Valsasina, mediante l'uso simultaneo dell'ammoniaca, del calore e del decubito; risultamenti di cui offriremo un sunto nelle seguenti storie. --- Il dì 25 di agosto del 1809 un giovinetto di undici anni fu morsicato sul dorso del dito grosso del piede destro da un serpente, che il signor dottore *Sacchi* inclina a credere fosse della specie del *Coluber Berus* di *Plenk*. Sopraffatto da questo accidente, mentre passeggiava scalzo sul prato, il giovinetto s'affrettò per incamminarsi alla propria abitazione, ch'era vicina, e dopo cinque minuti apparirono in lui i sintomi sotto cui fu tratta a morte la citata donna non ostante il largo uso dell'ammoniaca; cioè, sospensione delle funzioni animali e vitali, risoluzione di tutti i muscoli, e così algido, afono, quasi cadavere cadde rannicchiato in sè medesimo. Restava il dott. *Sacchi* meravigliato della forza e della prontezza del veleno, che in pochi istanti operò quasi spirito concentratissimo di lauroceraso, e rimaneva sospeso e dubbioso a quale partito egli dovea appigliarsi. Ma il pericolo era sommo; ogni indugio fatale. Quindi ordinò che immantinente fosse scaldato il letto, che il giovine o vivo o morto vi fosse riposto e bene ricoperto di drappi di lana; di più gli fece collocare accanto una di quelle macchinette carica di brage, colla quale d'inverno si mettono a secco i letti degli agiati. Ordinò pure che la detta macchinetta fosse trasportata ora a destra, ora a sinistra del moribondo, mentre gli si strofinavano forte-

mente le estremità, il petto ed il ventre, e gli si porgevano prima dei sorsi di vino caldo, indi tratto tratto piccole dosi d'ammoniaca diluita in acqua diaforetica, della quale se ne istillava pure sulla parte morsicata. Per mezzo di questi presidii e del regime caldo, la superficie del corpo, che prima era quasi gelata, cominciò a farsi tiepida, e cominciò il polso a farsi sentire per mezzo di varii battimenti. A poco a poco richiamansi i sensi interni ed esterni, ed il moto muscolare, e quanto più s'insiste ad accrescere il calore, tanto più rialzansi i polsi e fannosi frequenti, subentra una febbre artificiale, promovesi la traspirazione e copioso sudore, il quale, non altrimenti che nella febbre anglicana, mantiensi collo stesso regime pel tratto di dodici ore, di modo che quegli che il dì innanzi era semivivo trovossi sano e vegeto il giorno appresso.

Un'altra donna, verso la fine di luglio del 1810, addentata da una vipera con molto dolore al dito medio del piede destro, perdutasi di coraggio, fugge tostamente e ritirasi verso la propria casa. Dopo un quarto d'ora si querela d'anzietà, di cardialgia, di vomito; cresce il languore, non sa dove sia, e cade sulla soglia della casa, svenuta. Sopracchiamato il dottore *Sacchi*, la trovò incapace di rispondere alle interrogazioni che le faceva; la vista e l'udito ottusi; il polso così esile e raro, che a mala pena feriva le dita; infine tutto il corpo invaso dal freddo. Non tardò il medico ad apprestarle i medesimi soccorsi; ed in dodici ore si trovò riscaldata e sana per mezzo dei copiosi sudori pro-

vocati col fuoco, se non che per tre giorni rimase tumida fino al ginocchio la gamba destra, che era stata maltrattata dal serpente. --- « Queste poche storie, fra le molte, bastano per comprovare, soggiunge l' illustre prof. *Paletta*, che questa foggia di medicare i gravemente feriti da vipera riesce mirabilmente e risana compiutamente; laddove senza il decubito del morsicato e senza la stufa apposita per riscaldarlo, o non guarisce, se il caso è grave, e se per avventura guarisce, si osservano per più settimane e mesi delle rimanenze morbose. Il tumore enfisematico che d' ordinario s' impadronisce di tutto il corpo, usando dell' anzidetto metodo, e cadendo il morso ad una delle estremità inferiori, non sorpassa il poplite. Contemporaneamente alla cura generale non debbesi ommettere la locale, quantunque il veleno abbia di già agito sul corpo tutto, e si dovrà allargare la ferita, applicarvi le coppette, soprapporvi filaciche imbevute d' ammoniaca sia per sottrarre, sia per distruggere quel poco di veleno che vi fosse rimasto, sia per indurre un moto retrogrado negli umori imbrattati dal veleno, o finalmente per ritrardarne l' ascensione. » --- Il morso della vipera non è sempre mortale. Talvolta è susseguito da sì leggieri sintomi, che le sole forze della natura, o qualche rimedio da cerretano, bastano per superarlo. Ma talvolta o per la stagione infocata, o per la qualità del serpente, o per l' irritamento del medesimo, formasi un morbo cotanto grave, che elude tutti gli sforzi dell' arte. In questi casi il veleno viperino sale repente ai precordii prima che abbi luogo il tu-

more enfisematico della parte lesa; e mancandovi lo specifico, se questa tabe non si vince col sudore, la morte è inevitabile. Da ciò il cavaliere *Paletta* conchiude, che in alcune stagioni il veleno viperino è più mortifero; che vi può essere una sorta di vipera più maligna delle altre; e che, in questi casi, oltre lo specifico dell' ammoniaca, è necessaria una cura più energica, sudatoria e tale che valga a sciogliere l' agghiacciamento di tutto il corpo, e portare un incitamento nel corso di tutti gli umori animali.

STORIA

Della lacerazione di un utero gravido; di Vincenzo Malacarne.

Gran numero di autori trattò della rottura dell' utero, e quasi tutti la considerano come micidiale, almeno per la madre; ma giova riflettere ch' essi non favellarono che di quella che accade per gli sforzi del parto al termine della gravidanza, quando l' utero è estremamente disteso, con le pareti piene di sangue e co' vasi rigurgitanti a cagione dell' irritazione ed infiammazione quindi procedente. Il caso di cui discorre il professore *Malacarne* risguarda ad una donna, nella quale l' utero si è lacerato prima della metà della gestazione, e non già per deforme struttura del catino

o per ostacoli al collo della matrice, alla vagina, alla vulva, ma per cancrena di un lato della porzione superiore della stessa matrice, sopravvenuta a una lenta metrite. La donna avea 27 anni, era già madre di tre figli, e trovavasi nel quarto mese di gravidanza, quando sotto un orrido tempo andò a passare una giornata (25 aprile 1812) in fatiche e in gozzoviglie in compagnia di amici. Restituitasi a casa, lagnavasi di una doglia al fianco sinistro, che col riposo della notte non si dissipò, anzi venne accompagnata al mattino seguente, e per qualche giorno dopo, da sforzi di vomito, e quindi da un risentimento sordo, ma tormentoso, all' anguinaia, accompagnato da febbre vespertina. Coteste doglie si resero di mano in mano più forti e più frequenti, finchè il dì 3 agosto fu presa da agitazioni violentissime di tutto il corpo, da gonfiezza di ventre, da rodimento insoffribile nell' intimo del fianco sinistro. Allora si andò in cerca del medico, il quale la ritrovò sorpresa da un profondo deliquio. Da questo a poco a poco parve risorgere, e non si lagnava di nulla, se non che volendosi toccare il ventre, al solo atto della mano dava in risalti convulsivi. Il viso già accesissimo impallidì; gli occhi, poco fa prominenti fuor di modo e scintillanti in perpetuo movimento irregolare, le si ritirarono indentro; le labbra si assottigliarono illividite; il polso divenne languidissimo intermittente; tutto il corpo le si coprì di freddo viscoso sudore; succedette l' alternativa delle sincopi e delle convulsioni, che terminarono colla morte. --- La *Necroscopia* fatta dal sig. dott. *Salmaso* ha dato i seguenti ri-

sultati. Aperto il ventre, si trovò l' omento sollevato da molto sangue aggrumato disperso fra le circonvoluzioni degl' intestini, e fra i grumi gli si presentò un feto di quattro mesi circa, a giudicarne dalla lunghezza e dal volume; esso era pallido, salvo in alcuni luoghi del capo, dove apparivano larghe macchie, come di suggellazione, e portava seco il tralcio ombelicale stracciato tre pollici lontano dall' anello. Sgombra quella cavità dal sangue, e sollevati verso il petto gl' intestini tenui, si presentò all' occhio del chirurgo la matrice alquanto appiattita, ed in essa una lacerazione irregolare, da cui usciva un viluppo di sostanza fioccosa, sarcomatosa, pure stracciata, stillante sangue. Codesto squarciamento era sulla sommità convessa dell' utero, poche linee più verso l' asse verticale del medesimo di quello che n' è l' emersione ordinaria della tromba. Sorpreso l' operatore per la supposta separazione della tromba e dell' ovaia, si occupò diligentemente a ricercarle, dividendo affatto l' utero dalle tenaci aderenze che avea alle parti che tappezzano il catino da quel lato, dalla vessica orinaria e dalla vagina, serbandolo a parte insieme col feto, e procedendo all'esame, non vi trovò quello che cercava, e nelle altre viscere nessun vizio essenziale; onde giudicò la cagione prossima della morte di questa donna essere stata quella lacerazione dell' utero già macerato e corrotto per lunga malattia antecedente, dalla quale il feto immaturo era passato nella cavità dell' addomine entro il sacco del peritoneo, accompagnata e seguìta dall' emorragia, di cui ne' grumi e nell' atro sangue sparso

nel sacco suddetto esistevano evidentissime prove. Tre tavole illustrano maggiormente tutti gli accidenti di questa singolare lacerazione di utero.

Osservazione di un glossocele o sia procidenza di lingua; di Giovanni Battista Palletta.

L'allungamento di lingua descritto dall' illustre prof. *Palletta*, non è da confondersi co' non frequenti ingrossamenti ed allungamenti di questo organo dipendenti per lo più da infiammazione, da ingorgo pituitoso o catarrale, ovvero da abuso di sostanze mercuriali. La madre della ragazza, che forma il soggetto di quest' osservazione, ebbe in gravidanza uno spavento per motivo di alcuni soldati che la inseguivano. Dopo la nascita parve che la figlia avesse l' estremità della lingua alquanto più grossa del naturale; la mammana le sciolse lo scilinguagnolo, non si sa per qual ragione. La figlia prese latte per ben due anni, ed in appresso si accostumò a succiarsi le dita. Gli accadde, che per alcuni funghetti alzatisi sulla superficie della lingua i genitori impresero a strofinarli con pannolano bagnato, e forse troppo grossolano e ruvido. Da tutti questi motivi sembra aver avuto origine l' accrescimento dell' apice e del corpo della lingua, e lo stato morboso di sua superficie, perchè le afte scomparivano sul principio, e ricomparivano a vi-

cenda, finchè degenerarono in croste ed in fessure che tuttora rimangono visibili. — Questa ragazza avea quattordici anni quando fu presentata al cavaliere *Palletta*. La lingua allungata per ben tre pollici traversi fuori delle labbra pendeva in basso sino alla base del mento. La tessitura e la conformazione era presso a poco quella del restante della lingua, se non che alla superficie era qua e là intagliata come se fosse stata fessa. Colando continuamente molta scialiva dalla bocca, deponevasi sopra i denti incisivi della mascella inferiore uno strato di materia tartareo-calcare, che dal lato della lingua era assai liscio e convesso, adattandosi alla curvità della medesima, e sopra i denti si adattava a guisa di astuccio, ricoprendone le due superficie interna ed esterna, senza però attaccarvisi molto; per il che tratto tratto cadevano dei pezzetti che venivano raccolti dal suo genitore. Del rimanente, la ragazza parlava in modo da essere facilmente intesa, e nutrivasi di tutti i cibi della mensa villica. Esaminati alcuni pezzetti delle incrostazioni scialivali dal defunto profess. *Porati*, si sono trovati composti di molto muco e di fosfato calcare simile a quello delle ossa. Attesa la gran perdita di scialiva, la ragazza di quando in quando andava soggetta a vomito, massime se nutrivasi di cibi grossolani. Nella stagione dei frutti, dei quali, ed immaturi, in gran copia cibavasi, la sostanza terrosa che incrostava i denti spariva e ricompariva quando, col passaggio della propizia stagione, cessava dal mangiar frutti. « Se il padre, seguita il profess. *Palletta*, mi avesse affidata la ragazza,

ovvero se in Fino, ove dimorava, vi fosse stato un soggetto capace di dirigere l'esecuzione, io mi proponeva di far rientrare la lingua nel cavo della bocca, di chiudere le mascelle, e di mantenervele serrate con bendaggio fino alle ore opportune per prendere cibo; di farle tenere in bocca aceto, acqua alluminosa, di quercia o altro che potesse in qualche modo far ristringere le parti troppo rilassate. »

I fisiologi moderni sostengono che l'uso della scialiva sia di umettare, di penetrare e disciogliere il bolo alimentare, di radunar le molecole divise, e d'imprimer loro il primo grado di alterazione. Di più, essi tengono per certo, che agitata la scialiva durante la masticazione, assorba l'ossigeno, e rimescoli una data quantità di esso cogli alimenti, che poi debba concorrere ad effettuare gli ulteriori cangiamenti nella pasta alimentare. Essendo provato che il fosfato calcare esiste sospeso nella scialiva, l'illustre autore congettura che l'umore salivale abbia un altro uso nell'economia animale oltre l'anzidetto. « E questo sarebbe di somministrare il fosfato calcare più puro, più elaborato, e, per così dire, animalizzato al circolo del sangue, mentre si separa in maggior copia l'umor salivale, e viene mischiato ai cibi durante la masticazione. Ma anche fuori del tempo della masticazione la scialiva fu sempre riguardata per un umore non affatto escrementizio, o per lo meno sempre necessario alla prima digestione. Il fosfato così preparato e raffinato per via degli organi glandulari non v'ha dubbio che riuscirà più idoneo per essere depositato

sulle ossa e sulle altre parti solide per riempire le lacune, e per costituire quella equabile solidità e sodezza che è propria a cadauna specie delle così dette parti dure e molli. E mentre questo fosfato serve alla riparazione di quello che perdesi per via delle escrezioni, e specialmente dell' orina, altro fosfato si va estraendo dal chilo, che soggiace alle stesse mutazioni e preparazioni del salivale. » L'autore non fa che accennare questa sua opinione; spetta ai fisiologi il corredarla di prove convincenti, onde sia ricevuta come verità appartenente alla fisica animale.

Sullo scirro e sul cancro ; di Antonio Scarpa.

L'argomento preso a trattare dall' illustre professore *Scarpa* è sicuramente uno dei più intricati ed oscuri della patologia chirurgica, di modo che si può francamente asserire, che fin qui le nostre cognizioni intorno allo scirro ed al cancro non oltrepassavano di molto quelle che avevano gli antichi sopra tale malattia; anzi le opinioni degli autori erano talmente vaghe, incerte e fluttuanti a questo rapporto, che nulla si sapeva di preciso e di determinato intorno all' essenza ed indole di cotesta terribile infermità; e per conseguenza mancavamo di una norma certa e sicura pel trattamento curativo della medesima, e segnatamente per la di lei estirpazione; motivo per cui la più gran parte di coteste operazioni presentavano un infelice risulta-

mento. Noi dobbiamo pertanto essere riconoscenti e grati al lodato professore *Scarpa*, il quale anche in questa parte così ardua e difficile di pratica chirurgia ci ha somministrato delle idee intorno allo scirro ed al cancro, le quali portano con sè l' impronta della maggiore esattezza e verisimiglianza, siccome quelle che sono frutto di lunga osservazione e di matura sperienza.

Finora dai dotti ed esperti chirurghi si è dubitato se lo scirro, e quindi il cancro, siano malattie onninamente locali, o piuttosto universali e locali insiememente; se lo scirro invada ogni qualunque tessuto organico del corpo umano; se vi siano segni certi per distinguere lo scirro da qualunque altro tumore ghiandolare, avente affinità collo scirro per lenta formazione, per durezza, per insensibilità; se il cancro eserciti lo stesso grado di ferocia sopra tutte le parti del corpo umano indistintamente; e finalmente perchè il cancro, sopra tutto il ghiandolare legittimo, eluda costantemente l' azione del taglio, dei caustici, del ferro rovente. Queste sono le questioni che il nostro autore propone sul bel principio della sua Memoria, per lo scioglimento delle quali egli ricorre non già ad ipotesi, creando enti di ragione, ma bensì alle impreteribili cognizioni che emanano dai luminosi progressi, fatti a giorni nostri dalla patologica notomia, e dai risultamenti della osservazione e della pratica, trovandosi così in grado di potere differenziare per via di segni certi lo scirro dagli altri cronici tumori apparentemente simili ad esso; ed in oltre, per quanto spetta alla cura, di potere dimostrare nel modo

più soddisfacente l'utilità che deriva dall'uso anticipato e tempestivo della efficace chirurgia, qual unico mezzo di guarigione di questo male crudele.

Primieramente, consta da infinite osservazioni, che lo scirro, e quindi il cancro, non invadono mai *primitivamente* il sistema linfatico assorbente, e di conseguenza neppure le ghiandole dello stesso nome. Si sa parimente essere esenti da labe scirrosa e cancerosa *primitiva* se non tutte, certamente alcune delle più cospicue ghiandole mucose, come le sublinguali e le tonsille: queste ultime se fossero realmente scirrose, come volgarmente si crede da molti chirurghi, quando sono soltanto indurate ed ingrossate, non tollererebbero l'escizione ed i caustici senza degenerare in cancro, come tutto giorno succede. La ghiandola tiroidea non diviene mai scirrosa, nè cancerosa *primitivamente*; e se in qualche caso cotesta ghiandola fu veduta corrosa da cancro, ciò fu in conseguenza di contiguità di essa con ulcere canceroso delle vicine parti. Lo stesso dicasi delle ghiandole linfatiche e delle mucose, quando si trovano infette da cancro, dipendendo questo in tal caso da icore canceroso in esse importato per la via degli assorbenti, ovvero per infiltramento lungo il cellulare tessuto.

Secondariamente, lo scirro ed il cancro non occupano mai *primitivamente* le viscere propriamente dette, ad eccezione di quelle interne parti, le quali sono fornite di intimo involucro dalla cute introflessa, siccome la laringe, l'esofago, lo stomaco, il retto intestino, la vagina, il collo dell'utero. Gli induramenti del cervello, i funghi della dura

madre, i cronici tubercoli del polmone, del fegato, della milza, dell' omento, del pancreas, dei reni, delle ovaie, della prostata, del collo della vescica orinaria, non sono in conto veruno nè scirri, nè cancri, e nemmeno funghi midollari. Cotesti cronici indolenti tumori delle viscere non sono, propriamente parlando, che morbosi fenomeni di generale discrasia scrofolosa, ovvero infarcimenti riferibili a pregresse infiammazioni acute imperfettamente risolte, ovvero prodotti di lenta flogosi, e lungamente protratta. E siccome cotesti cronici tumori mancano, quanto alla loro interna tessitura, dei caratteri distintivi dello scirro genuino delle ghiandole conglomerate esterne, gli scrittori di patologica anatomia divisarono di collocarli, ove siano duri, fra le scirrosità (vocabolo insignificante), ed ove siano molli e fungosi fra i funghi midollari, morbo micidiale al pari del cancro.

In terzo luogo, lo scirro ed il cancro non fanno mai la loro comparsa prima della pubertà, e di rado assai prima del vigesimo quinto anno sì nell' uno, che nell' altro sesso. Nelle fanciulle l' induramento lento spontaneo in uno o più luoghi della mammella, od in alcuna delle ghiandole conglomerate esterne; l' ingrossamento lento, spontaneo e pressochè indolente dei testicoli nei fanciulli, sono sempre, e senza eccezione alcuna, di origine e d' indole scrofolosa.

In quarto luogo, l' osservazione e l' esperienza ci insegnano che il cancro non si forma mai che in conseguenza di scirro legittimo di alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, ovvero di rigidi, duri porri o verruche o tubercoli maligni della cute esterna

od introflessa partecipanti all' indole dello scirro. In conseguenza adunque delle sopra esposte riflessioni, due soli sono, in sentenza del nostro autore, i tessuti organici che servono di nido alla formazione e sviluppamento dello scirro e del cancro, cioè le ghiandole conglomerate esterne e la cute. Fra le ghiandole dell' anzidetta classe, quella della mammella è la più sottoposta delle altre a questa infermità; quindi la parotide, la mascellare, la lacrimale, il corpo del testicolo. La cute poi, a' motivo della sua tessitura, presenta lo scirro sotto un' aspetto tutto suo proprio, cioè ora a modo di rigida verruca, ora di duro bitorzolo, ora di nera dura varice. Malgrado però questa diversità di esterna configurazione, esaminando attentamente l' intima tessitura di questi maligni tubercoli della cute esterna od introflessa, si trova che la profonda interna loro sostanza ha molta somiglianza coll' intimo, tenace, lardaceo tessuto dello scirro ghiandolare, intersecata del pari da linee biancastre, ed infarcita da lento, coagulato, viscido, albuminoso umore. Rapporto poi al cancro del collo dell' utero, numerosi fatti anatomico-patologici non lasciano più dubitare, che i primordii di esso debbansi riconoscere costantemente nell' ulcerazione di uno o più di quei piccioli scirri sotto forma di verruche o di bitorzoli che si formano sulla cute introflessa che veste la sommità della vagina, l' orificio ed il collo dell' utero; e non avvi in tutti gli annali della chirurgia alcun fatto ben autenticato di cancro di utero, il quale abbia avuto origine da alcun altra parte di questo viscere, fuorchè dalla cute introflessa che veste l' orificio di esso e la sommità della vagina.

Uno degli articoli meno perfetti della generale terapia chirurgica è certamente la diagnosi dello scirro, perchè un gran numero de' segni suoi sono comuni ad altri tumori cronici, duri, indolenti delle parti molli. Questo punto è quello che prende a dilucidare magistralmente l' illustre prof. Scarpa, analizzando gli uni e gli altri con sagace criterio, per cui questa parte della sua Memoria non può riuscire che oltre modo interessante pel chirurgo pratico. Ed in primo luogo, non può cader dubbio, a fronte dello scirro, sui caratteri propri e distintivi dei tumori cistici, dei lipomi, dei sarcomi, degli osteo-sarcomi, poichè la sede dei primi è nel tessuto cellulare, e quella dei secondi e degli ultimi sta in questo tessuto, nelle parti adiacenti ad esso, nei legamenti e nelle ossa; la qual sede nulla ha di comune con quella dello scirro ghiandolare e della cute. La durezza loro non si può paragonare colla durezza lapidea dello scirro ghiandolare, e neppure con quella delle maligne verruche della cute esterna o introflessa. Quindi progredisce a fare il paralello dei tumori d' origine scrofolosa e strumosa collo scirro e col cancro; e dopo avere minutamente indicato tutti gl' indizi universali e locali di una costituzione infetta da discrasia scrofolosa o strumosa, le esteriori apparenze di cotesti tumori, il loro estendersi nello stesso tempo a molte ghiandole linfatiche, e tal rara fiata ad alcuna anche delle conglomerate, conchiude che l' intumescenza scrofolosa o strumosa offre di proprio e caratteristico, fino dal suo primo apparire, una molesta sensazione sorda

e profonda, e, come dicesi dai chirurghi, gravativa, perchè sì fatta indole di tumori non va mai disgiunta da certo qual grado di lenta cronica flogosi, la quale, coll'aumentarsi del tumore, cresce essa pure, e rendesi vie più manifesta; cosa che nello scirro non si osserva giammai. In questo luogo, il nostro autore, a proposito della scrofola o struma del testicolo, fa osservare che questo tumore sin dalla sua prima formazione non è mai isolato, ma consociato sempre colla struma o scrofola delle ghiandole lombari e mesenteriche, circostanza che rende la di lui demolizione sempre fatale all'infermo, compartendo rapido incremento e sviluppo alle già affette nominate ghiandole; onde avverte i giovani chirurghi a non lasciarsi illudere dalle apparenze di sanità del cordone spermatico nell'inguine per instituire cotesta operazione, ma bensì di estendere le loro indagini al basso ventre ed al totale della costituzione dell'infermo. Inoltre egli, appoggiato alla estesa sua pratica ed a fatti da non revocarsi in dubbio, dissente da alcuni moderni, i quali vogliono che cotesto tumore del testicolo sia un fungo midollare maligno, e che le ghiandole lombari e mesenteriche male affette ed ingrossate siano, non una malattia preesistente alla malattia del testicolo, od almeno di contemporanea invasione, ma bensì una conseguenza di essa per succeduto assorbimento del maligno fomite esistente nel tumido testicolo: opinione, che per avventura potrebbe recare degli inconvenienti nella pratica, segnatamente dei chirurghi principianti, quando venisse indistintamente e senza restrizione ammessa.

I segni propri e distintivi dello scirro sono in

perfetta opposizione con quelli della struma occupante alcune delle ghiandole conglomerate esterne. Lo scirro assale le persone sull' età, di fibra rigida, di temperamento sanguigno bilioso; lo scirro è solitario, cioè interessa soltanto alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, nè accade quasi mai di riscontrare due scirri veramente legittimi sopra lo stesso individuo. Lo scirro fino dal suo primo apparire è durissimo, lapideo e perfettamente indolente, perchè giammai associato a lenta profonda flogosi. Cresce lo scirro tardamente in tutte le direzioni, e sembra al tatto come composto di tanti pezzi di dura sostanza insieme agglutinati; la di lui insensibilità, malgrado l' incremento del tumore, si mantiene sino alla degenerazione del medesimo in cancro. Lo scirro inveterato bernoccoluto alza irregolarmente la pelle, cui in qualche punto si rende aderente. Tosto che comincia lo scirro a dar trafitture, lungi dall' ingrossarsi ulteriormente, si stringe anzi in sè stesso con incremento di durezza, vergente quasi alla secchezza, e trae seco all' indentro quella porzione di cute, cui erasi fatto inerente; precisamente all' opposto di ciò che avviene nel massimo incremento della struma prossima a suppurare esternamente o nell' intima sua tessitura.

Sulla differenza poi che passa fra l' interno innormale tessuto della ghiandola conglomerata strumosa e quello dello scirro, la notomia patologica ci somministra le seguenti nozioni. L' iniezione di un liquido glutinoso colorato spinto pei vasi arteriosi della ghiandola strumosa vi penetra sulle prime assai liberamente, ma presto vi si effunde a

motivo della floscezza e friabilità dei vasi propri della ghiandola medesima. Divisa la struma nel suo mezzo, dà a vedere una sostanza vascolare compatta, infarcita da un umore albuminoso, misto ad una materia or granellosa, or sebacea, or cretosa. Fra il corpo della struma e l' esteriore suo involucro avvi sempre qualche vestigio di linfa concrescibile, e talvolta anco nell' interno di essa, indizio non dubbio di sofferta flogosi, ancorchè debole e lenta. Al contrario di tutto ciò, nello scirro l' iniezione, benchè finissima, non riempie mai che i principali tronchi arteriosi della ghiandola scirrosa. La durezza della sostanza componente lo scirro è veramente tutta propria e particolare di esso, da non potersi confondere nemmeno dal più disattento osservatore con quella di alcun altro cronico tumore ghiandolare; sembra una cartilagine ammollita. Spaccato per mezzo lo scirro presenta una superficie biancastra, equabile, vergata da striscie più bianche ancora a modo di raggi dal centro alla circonferenza, ovvero alla maniera delle ramificazioni. In fine la struma e lo scirro macerati insieme nell' acqua per assai lungo tempo danno a vedere che la struma si scioglie in una massa molle, spugnosa, fimbriata, mentre lo scirro ritiene presso a poco la propria durezza. Questa rimarchevole diversità di coesione fra le particelle componenti lo scirro, e quelle della struma, ci rende ragione del perchè in alcuni pretesi cancri occulti, i quali effettivamente non erano che strume, siansi trovate delle cavità ripiene di siero puro o sanguigno al peso di due, di quattro e persino di

sei libbre; lochè certamente non può giammai aver luogo nell' intima, dura, tenace sostanza dello scirro.

Più semplice ed agevole si è la diagnosi dei cronici tumori delle ghiandole conglomerate, occasionati da acuta infiammazione trascurata o ripercossa; giacchè la loro indole si riconosce dalla pregressa infiammazione non curata a dovere, o trattata coi topici irritanti, coi ripercussivi, cogli astringenti: inoltre dal grado di durezza specifica nel tumore, dalla non estinta sensibilità nel medesimo, e dalla generale costituzione del malato esente da discrasia d' ogni sorte.

Per riguardo poi alle differenze tra lo scirro ed il fungo midollare maligno giova ripetere, che lo scirro invade soltanto alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, la pelle esteriore o la introflessa, mentre il fungo midollare prende radici nel tessuto cellulare subcutaneo o intermuscolare, o, come alcuni recenti scrittori pretendono, nelle guaine o nella sostanza stessa dei nervi. Inoltre, il fungo midollare recente, purchè non sia profondamente situato, offre una durezza congiunta ad un cospicuo grado di elasticità: bisogna badare attentamente a questo segno di elasticità propria del fungo midollare, perchè desso in molti incontri è l' unico che possa farlo distinguere da molti altri tumori in apparenza simili. Il fungo midollare inveterato poi è più esteso che rilevato, in parte duro ed elastico, in parte molle con apparenza di sottoposta fluttuazione, le quali cose non s' incontrano mai nello scirro non ancora degenerato in cancro occulto.

L' indole rea delle verruche e dei bitorzoli maligni della cute esterna od introflessa si deduce dalla insolita loro rigidità e durezza; dal vederli spogliati del naturale tegumento; dalla larghezza e profondità della loro base, la quale sembra oltrepassare la spessezza della cute; dal colore gialliccio livido o nero con cerchietto rosso all' intorno; dal celere e pressochè repentino loro incremento; dal prurito intollerabile che eccitano; dalle screpolature che vi si fanno con uscita di qualche goccia di siero gialliccio, sanguigno, acre, preceduto da trafitture spontanee passeggiere. A proposito poi dei tubercoli maligni della esterna cute che s' incontrano talvolta sulla fronte, sulle labbra, sul mento, il sagacissimo professore Scarpa fa rimarcare, che alcuni fra di essi deggiono piuttosto riferirsi alla elefanziasi che alle dure verruche o bitorzoli cancerosi; ovvero ancora quai tardivi effetti d' inveterata sifilide. Dessi ammettono con prospero risultato l' operazione della loro estirpazione; ed ecco i loro caratteri distintivi dalla pratica somministrati. Si mostrano sulle prime sotto forma di piccolo bitorzolo granelloso, rosso-livido, indolente, poscia si accrescono alla grossezza di una nocciuola, e si coprono di squame cinericcie, cadute le quali, i bitorzoli sembrano composti di molti altri piccioli rossi tubercoletti a modo di fragola, da' quali geme un umore viscido, non acerrimo però, che si converte di nuovo in isquame cinericcie.

Dopo esposte le sopra divisate indispensabili indagini concernenti la diagnosi dello scirro, fa d' uopo

convenire che egli è un grave errore in chirurgia quello di credere che ogni cronico, duro, indolente tumore, sia esso ghiandolare o di qualunque altro tessuto organico, possa, col lasso del tempo, e pel concorso di comuni circostanze, cambiarsi in cancro. Ma è cosa possibile, ed anco non infrequente, che cotesto genere di tumori, sotto l' influenza di qualche discrasia costituzionale, o di un trattamento improprio, degenerino in ulceri sordide, fungose, depascenti, ma giammai in vero ulcere canceroso: e tale degenerazione suolsi particolarmente osservare negli scorbutici, nei sifilitici inveterati, negli scrofolosi, ed ne' soggetti malaticci comunque. Non sono nemmeno esenti da tale degenerazione i tumori cistici, i sarcomi, i porri fichi, i condilomi, gli osteosarcomi, le spine ventose. Il cancro nasale parimente non era già, come comunemente si opina, in origine un polipo molle, benigno, indolente, ma bensì un duro maligno bitorzolo della cute introflessa fino dal suo primo apparire. La gangrena tanto non contagiosa, quanto nosocomiale, e lo sfacelo stesso, non generano mai l' icore canceroso, vero, e corredato di quell' odore lissiviale suo proprio: le quali cose importantissime di pratica chirurgica furono già saggiamente avvertite da Celso quando diceva: *distinguere oportet cacoethes quod sanationem recipit a carcinomate quod non recipit.*

In seguito il nostro autore espone i suoi pensamenti intorno l' origine e la provenienza degli umori maligni e deleterii costituenti lo scirro ed il cancro; e quantunque oscurissima sia l' origine di tali principii in generale, egli però, dietro l' analogia di

quanto succede in altre locali infermità, e dal complesso dei fenomeni che precedono ed accompagnano lo scirro ed il cancro gli pare non lungi dal vero il riconoscere in questi tumori una origine dall' universale, ed il deposito del seminio di una più grave infermità che lo scirro stesso; il quale seminio, non suscettibile di essere espulso o ripercosso, vi rimanga latente ed innocuo finchè pel concorso di alcune cagioni interne od esterne venga posto in piena attività nella sede che occupa. Un altro oggetto della più alta importanza si è quello se esista nella natura delle cose una diatesi scirrosa. Il professore Scarpa inclina per la negativa, ed opina che la genesi del germe dello scirro nell' universale del corpo è temporaria: primieramente, perchè lo scirro è malattia isolata, solitaria, limitata a guisa dei critici tumori o delle metastàsi salutari entro alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, o sopra un dato tratto della cute esterna o introflessa. In secondo luogo, perchè, se lo scirro viene estirpato pria che esso cominci a degenerare in cancro, la malattia guarisce radicalmente; al contrario se estirpasi lo scirro in istato di cancro occulto, il male ricomparisce bensì, ma sotto forma diversa dalla primitiva di scirro. Nè questa nuova forma si limita, come fa lo scirro, ad alcuni particolari tessuti organici, ma tutti gli invade ed infetta; lo che sembra indicare essere il cancro una malattia di seconda formazione, e questa del tutto locale, ed indipendente da discrasia scirrosa permanente, la quale discrasia permanente se esistesse, non mancherebbe, dopo estirpato lo scirro nel suo

primo stadio, di riprodurre dei nuovi scirri genuini, la qual cosa viene contraddetta dalla sperienza.

Parla in seguito il lodato professore Scarpa della predisposizione individuale a questa terribile infermità, circostanza da valutarsi molto nella indagine intorno all' origine prima, ed essenza dello scirro: imperciocchè tutte quelle cause che diconsi comunemente produttrici di scirro e di cancro, non sono, a suo avviso, che cagioni occasionali, le quali si sono trovate esistere, e talvolta mancare nei soggetti attaccati da questa malattia. La cagione efficiente pertanto di questo male non deriva da altra sorgente, che da interna elaborazione, alla quale ogni individuo è più o meno, od in niun modo predisposto, ancorchè si trovi sotto l' influenza e l' impero delle così dette cause occasionali. Per queste medesime ragioni non sembra verisimile, e non è in verun conto dimostrato, che si diano degli scirri e dei cancri unicamente prodotti da esterne cagioni, ai quali è piaciuto ad alcuni scrittori di attribuire un' indole meno feroce di quella che esercitano gli scirri ed i cancri provenienti da interno morboso lavoro.

Le cause determinanti lo sviluppamento del morboso seminio depositato dalle forze vitali nello scirro, ed in esso latente, e quindi la degenerazione di esso in cancro, sono tutti quegli interni ed esterni irritamenti che valevoli sono di eccitare l' azione vascolare della ghiandola scirrosa verso un processo di flogosi e di suppurazione, il quale processo siccome non può riuscire che imperfetto in una ghiandola atonica e pressochè disorganizzata, avviene

che in luogo di una salutare suppurazione, non vi si fa che una maniera di *fermentazione o di sobbollimento*, per cui sviluppasi nel seno di essa il maligno seme che tosto infetta l'albuminoso umore, nel quale era stato depositato, e lo converte tutto in icore canceroso.

I fenomeni moltiplici e variati che annunciano questo funesto processo, vengono dall'autore in questo luogo della sua Memoria esposti colla più grande precisione e chiarezza, come eziandio i cangiamenti che succedono a questo periodo di malattia nell' intima sostanza della ghiandola conglomerata male affetta, e per conseguenza il passaggio dello scirro in cancro occulto, e di questo in cancro aperto; l' origine, in questo stadio del male, della labe cancerosa universale pel succeduto assorbimento del maligno icore nel torrente della circolazione, e quindi tutti i sintomi e gli effetti di esso spiegati sopra tutti i sistemi dell' animale organismo; delle quali cose, che noi per legge di brevità ommettiamo, non possiamo a meno di raccomandarne la lettura nella citata Memoria, siccome della più grande importanza ed utilità per la pratica.

Se adunque durante il primo periodo dello scirro, continua il nostro autore, la persona che ne è affetta gode buona salute in generale; e se nel secondo periodo dello scirro appaiono i sintomi di cachessia cancerosa, sembra verisimile che lo scirro non è originalmente, e durante il suo primo periodo, che il deposito di un germe maligno generatosi nell' universale del corpo, indi spinto dalle forze vitali, e concentrato in totalità nel seno di

alcuna delle ghiandole conglomerate esterne, o sopra alcun tratto della cute esterna o introflessa, ove si tiene latente ed innocuo; e di conseguenza, che il cancro non è che il risultamento di un processo locale di imperfetta suppurazione eccitato nell'intima sostanza della ghiandola scirrosa, per cui il maligno deposito di latente ed innocuo che era, si converte in icore canceroso.

Da queste premesse, le quali vengono corroborate e sanzionate dalla pratica, emana, quale necessaria conseguenza, che la demolizione dello scirro non sarà mai susseguita da buon successo, se non quando l'operazione sarà stata eseguita pria dello sviluppamento del seminio morboso latente nel seno della ghiandola scirrosa, o del maligno porro o bitorzolo della cute; che è quanto dire pria della comparsa delle trafitture e dell'infezione delle ghiandole linfatiche corrispondenti alla sede del cancro occulto. Coloro che vantano molte felici estirpazioni di cancro occulto, convien dire che abbiano dato al vocabolo cancro una significazione più estesa di quello che ha; la qual verità si rileva chiaramente dalla lettura delle osservazioni di *Ildano* sopra questo argomento: ovvero essi estirparono in luogo di cancri occulti un numero considerevole di ghiandole conglomerate strumose; siccome ce ne fanno fede quei due casi riportati da *Richter* nelle sue Osservazioni chirurgiche, fascicolo III, pag. 54, da lui tenuti per cancri; come eziandio quello, di cui parla *Flaiani* nel vol. I, osserv. 67 della collezione delle sue Osservazioni chirurgiche; non che quello riferito dal *Morgagni* nell'epist. 50, arti-

colo 16, *De sed. et caus. morb.*, operato dal *Valsalva*; i quali tumori erano evidentemente strumosi, e non cancerosi. Di tali felici guarigioni di cancri occulti o manifesti, che non lo erano in conto alcuno, se ne potrebbero citare infiniti esempi, ma bastano i riferiti per far toccare con mano quanto si andava errato, anche da non ignobili chirurghi, a questo proposito nei passati tempi, dai quali ogni cronico duro tumor ghiandolare tenevasi in conto di scirro, e la degenerazione del medesimo avevasi per cancro.

Per quanto spetta poi alla considerazione delle circostanze che in pratica fanno diversificare cotanto l'esito della estirpazione dello scirro, fa d'uopo rammentare, che finchè il seminio morboso, depositato in totalità dalle forze vitali nella ghiandola conglomerata scirrosa, vi sta latente e quiescente, il male, sotto questo rapporto, non è che locale, e quindi suscettivo di felice e stabile guarigione mediante l'estirpazione. Al contrario, tosto che il morboso fermento si è sviluppato nella conglomerata ghiandola scirrosa, e convertito in icore canceroso, e questo per assorbimento è passato a contaminare la massa degli umori, il male non è più come prima locale, ma universale insiememente, e quindi incurabile; e non altrimenti si può dare il giusto valore alle felici operazioni di tal sorta citate da *Ildano*, da *Hill*, da *Beniamino Bell*; ed alle infelici di *Monro* seniore, di *Houperville*, di *Callisen*, di *Boyer*, e di infiniti altri antichi e moderni; come egualmente per pronunciare sull' efficacia di certi vantati rimedi per la cura del cancro e dell' innestamento della gangrena contagiosa nosocomiale per guarire il cancro occulto e manifesto.

Dopo avere in seguito il nostro autore combattuto l' opinione singolare di *Pearson* sull' essenza dello scirro, e quella pur anco di *Gio. Hunter*, fa osservare, che i suoi pensamenti intorno cotesta terribile malattia sono intieramente conformi alla dottrina d' Ippocrate e di Celso, ed ai risultamenti della pratica, la quale costantemente dà a conoscere l' inutilità della estirpazione del cancro occulto, ed anche il danno che da questa operazione ne ricevono gli infermi. Cotesta verità di fatto fu pure sentita da Lodovico Mercato e da Marco Aurelio Severino fra gli antichi; e fra i moderni, dall' accuratissimo *Ledran*; e se il *Flajani* fu straordinariamente fortunato in questa operazione, ciò deve ripetersi dalla rara opportunità che ha avuto di operare *nei primi mesi della comparsa della malattia*, o sia nel primo periodo dello scirro.

Ad eccezione però di quanto si è fin qui avvisato, la cosa cammina diversamente per riguardo alle verruche ed ai bitorzoli duri maligni della cute delle labbra, dei lati del naso e della faccia, ancorchè questi mali portino da lungo tempo la divisa di *noli me tangere*. Si è accennato sul principio di questa Memoria, che i tubercoli maligni della cute esterna sembrano al nostro autore, come sembrò a *Ledran*, d' indole meno virulenta di quella dello scirro ghiandolare, e per anco di quella dei bitorzoli maligni della cute introflessa. La pratica effettivamente conferma la verità di questa asserzione, ed il professore *Scarpa* ne ha estirpati con buon successo di quelli, nei quali non solo erano già insorte le trafitture, ma ben anco si erano

formate delle fenditure gementi ad intervalli siero icoroso e mordace; e chiude infine questo interessante suo lavoro colla storia di un caso pratico di questo genere, raffigurato in tavola, il quale merita di essere dai chirurgi attentamente meditato.

Vizi e proprietà della membrana pituitaria; *di* Vincenzo Malacarne.

Comincia l' autore per fare la storia d' un polipo del naso, molto grosso, granelloso, e di colore tra pavonazzo e rosso, sensibilissimo fino ad essere intollerante di qualunque piccolo toccamento; polipo che per consiglio dell' autore non doveva toccarsi, e che essendo poi stato imprudentemente e male operato da un chirurgo, recò grande perdita di sangue, degenerando ben presto in cancro depascente, che nello spazio di nove mesi circa privò di vita l' infermo fra i tormenti e l' orrore di una deformità spaventosa. Fa quindi osservare che i polipi del naso, irritabilissimi da principio, diventano spesso col tempo poco o nulla sensibili, forse in grazia della linfa che entro si versa e vi sta raccolta in altrettante cellette distinte; la qual linfa, vestendo e comprimendo le fibre, ne ottunde la sensibilità. Guidato l' autore da questi casi ad esaminare la sensibilità della membrana pituitaria, fece alcuni sperimenti sopra di sè medesimo, solleticando quella membrana colle barbe d' una piuma. Questa piccola irrita-

zione, che fu anche di breve durata, gli cagionò frequenti sternuti, convulzioncelle, lagrimazione, copiosa uscita di moccio prima denso, e poi sieroso ed acre, nausea, doglie di ventre, e molesto prurito di orinare. Simili effetti produsse lo stesso esperimento istituito su di una cagnolina e su di un agnello. L' autore attribuisce questi sconcerti al consenso del simpatico maggiore o intercostale coi nervi olfattorii.

Della membrana pituitaria e dell' organo dell' olfatto poi ragionando in genere, l' autore fa osservare che questo organo è più sensibile negli adulti che nei bambini; che la sensazione dell' odorato dipende dall' urto delle molecole odorose contro le espansioni del nervo osmico od olfattorio; che l' aria sola strascinandosi contro le papille, sulle espansioni nervee della membrana pituitaria, è il veicolo degli odori, a un di presso come la stess' aria strascinandosi contro le corde vocali è il veicolo del suono della voce; che queste papille, queste espansioni fregate da qualsivoglia corpo odorifero ne saranno offese, irritate in proporzione della violenza, che lo stromento carico di sostanze così fatte avrà esercitato contro la membrana pituitaria: ma senza che l' aria sia carica di tali effluvi, e stroffini alla sua maniera le papille e le espansioni suddette, queste non distinguono punto gli odori. L' autore crede importanti questi principii per l' opportuna applicazione degli odori nelle asfissie isteriche, ipocondriache, e prodotte da annegamento, da arie mefitiche, da inanizioni e da altre cause. Termina col far osservare che la membrana pituitaria è utile

non solo come sede dell' olfatto, ma ancora come un emuntorio per cui si scarica il capo degli umori nocivi o sovrabbondanti, rimanendone sollevati anche gli occhi; che le ampie caverne nasali servono altresì a perfezionare il suono della voce, massime maschile; che l'aria entrando per la via delle narici ai polmoni, viene alquanto corretta nelle circostanze di calore eccessivo, come di rigidissimo freddo, di mefiti e di esalazioni contagiose; che finalmente le pareti delle cavità nasali assorbono parte di quella linfa vaporosa, di cui l' aria espirata è carica sortendo dai polmoni: ragioni tutte per cui moltissimi animali sono naturalmente inclinati a respirare a bocca chiusa per la via delle narici. »

Della morbosa chiusura dell' orifizio dell' utero nell' occasione di parto imminente, e di un metodo assai facile e sicuro per rimediarvi; di Pietro Moscati.

Dal vol. XI di questi Annali, i leggitori conoscono per intero la presente Memoria che cavammo dal tom. 18 delle Memorie della Società Italiana delle Scienze residente in Modena, dove è stata pubblicata anteriormente a questi Atti dell' Istituto, avuto riguardo alla importanza di un' operazione, la cui pronta notizia pareva riuscire di tanto maggior vantaggio all' umanità. Sullo stesso argomento si può consultare l' istruttiva osservazione del chiarissimo professore *Bongiovanni*, registrata a carte 80 del vol. 16 di questi Annali.

Narrazione di una sinfiseotomia; di Giovanni Battista Palletta.

Questa *Narrazione* di sinfiseotomia si trova stampata per intero nel vol. 8 degli Annali, unitamente alla storia di due altre analoghe operazioni eseguite nell' Ospizio di S. Caterina in Milano, dal defunto professore *Gianni*.

Sopra una nuova, semplice e sicura maniera di portare la legatura ne' polipi che scendono dalle cavità nasali in gola sino alla più alta radice di essi; di Pietro Moscati.

Questa Memoria, corredata dell' incisione in rame degli stromenti adoperati per l' operazione di cui si tratta, si legge per esteso nella parte fisica del vol. XIX degli Atti della Società Italiana delle Scienze residente in Modena, alla quale fu dal sig. conte *Moscati* inviata per la più sollecita sua pubblicazione. In questo tomo di Atti dell' Istituto è accennata col seguente *Estratto*:

« Definita la natura de' polipi morbosi di cui l'autore intende di trattare, e distinte le specie di essi in polipi carnosi, mucosi, scirrosi e carcinomatosi, passa a dire dei modi diversi che furono proposti e adoperati per la cura de' medesimi. Con-

trario alla cauterizzazione, alla strappata ed alla recisione per giusti motivi, egli preferisce co' più valenti maestri dell' arte il metodo di togliere i polipi colla legatura, come quello che non dà luogo nè ad incomoda o pericolosa emorragia, nè a grave dolore, nè a consecutiva infiammazione. Circa ai mezzi onde effettuare la legatura de' polipi del naso, egli fa osservare che quelli proposti dal *Levret* in una sua opera stampata in Parigi l' anno 1799 (la migliore che si conosca sull' argomento) sono molto incomodi ed imperfetti, dovendosi 1.° adoperare lo *speculum oris*, e tenere la bocca forzatamente aperta per un tempo, che se sembra breve al chirurgo, trovasi a ragione assai lungo dal paziente; 2.° impiegare due persone per compiere l' operazione, mentre col metodo proposto dall' autore il chirurgo può eseguirla da sè solo e prestissimo; 3.° non potendosi stringere gradatamente la legatura ne' giorni successivi all' operazione, il che contribuisce moltissimo alla più pronta caduta del polipo; 4.° non sapendosi come col metodo del *Levret* si possa sicuramente salire colla legatura sino alla radice del polipo, quand' essa sia fissa in alto nella cavità delle nari. I metodi proposti dal *Levret* erano non ostante i migliori, e il suo libro il più classico che vi fosse trentacinque e più anni sono, quando all' autore accadde di scoprire un metodo assolutamente migliore, e di trovare stromenti onde eseguire facilissimamente la legatura de' polipi pendenti in gola sino alla più remota loro radice. Ecco in breve la storia che diede origine a questa sua scoperta. Una rispettabile dama di una delle più cospicue fami-

glie di Genova andò soggetta ai polipi, che dalle nari interne le scendevano dietro il velo palatino nelle fauci. La prima volta che ciò le accadde fu operata da un valente chirurgo del paese, il quale, afferrato il corpo del polipo con pinzette curve, glielo svelse col metodo prescritto dagli autori. Dopo più di un anno il polipo, di cui parte notabile dovette rimanere verso la sua radice situata nell' alto della cavità nasale, ripullulò con più gran forza, e crebbe a mole notabilmente maggiore, sino a premere molto il palato molle, a alterare la voce e incomodare la respirazione. Chiamato il chirurgo, e con esso altro pure a consulta, si vide non esser possibile di tentarne l' estirpazione senza spaccare il velo palatino, ed altronde potersi temere dall' estirpazione una emorragia pericolosa atteso il volume del tumore. In questa dubbiosa situazione fu determinato di chiamare il celebre *Bernardino Moscati*, padre dell' autore, il quale condusse pure a quella consulta il suo figliuolo, in allora già regio professore di anatomia e chirurgia nell' università di Pavia. Meditò l' autore in quell' occasione, se mai fosse stato possibile di liberare la dama, risparmiandole la spaccatura del palato molle, e di estirpare il polipo colla legatura; ed immaginò un metodo suo particolare, che trovando obbiezioni per parte dei chirurghi consulenti, fu prima esaminato sopra di un cadavere. A questo intento preparò egli nello spedale di Genova una testa spaccata in mezzo pel lungo, onde mettere allo scoperto le cavità nasali e la metà del velo palatino; poi indicò come, operando, avrebbe prima introdotto col mezzo della sciringa

contenente una molla d'acciaio, e fatto passare dalle nari in bocca un filo incerato; indi con uno strumento a guisa di cucchiaio forato tenente avvinto con particolare artificio un altro filo incerato (che dovevasi annodare al primo filo avanti d'introdurre nelle fauci l'istromento medesimo) sarebbe giunto ad abbracciare in un momento la base del polipo senza bisogno di tenere a lungo e forzatamente la bocca aperta; finalmente traendo il filo pel naso, dimostrò come quello sarebbe scorso avvolto al cucchiaio in alto sino alla radice del polipo circondata totalmente. A fine poi di stringere senza portar nodi, propose di stringere i fili per compressione, anche graduata, a piacere ogni giorno col mezzo di una sonda ad occhio introdotta nel naso finchè il polipo fosse caduto. Persuasi i consulenti della convenienza del nuovo metodo inventato e proposto dall'autore, ne accordarono l'esecuzione. L'operazione, infatti, fu intrapresa e compita felicemente senza notabile incomodo della dama, altronde assai pusillanime e facile alle convulsioni, ed il quarto giorno il polipo si staccò e fu gettato per bocca, nè vi fu alcun sintomo in tutto questo frattempo. Un caso simile avvenne molto posteriormente all'illustre *Monteggia*, il quale, sebbene conoscesse tutti i metodi di operare i polipi scesi nelle fauci, pubblicati fino a' suoi giorni, consultò l'autore per apprendere la sua nuova maniera, e se ne valse col più prospero esito. L'autore fa osservare, che in questa operazione potrebbe accadere, che l'infermo invece di rigettare il polipo stracciato per la bocca, venisse ad ingoiarlo; il che per altro non

gli recherebbe alcun danno, trattandosi di una sostanza che viene facilmente scomposta e digerita dallo stomaco. Questo caso avvenne già in una Signora operata dal *Levret* senza il minimo suo incomodo, avendo essa smaltito il polipo in modo che non se ne ritrovò neppure frammento nelle materie fecali. E circa la mirabile facoltà digerente dello stomaco, l' autore narra il caso avvenuto al celebre abate *Casti*, al quale avendo egli applicata una spugna per chiudere una fessura ch' egli ebbe nel palato con perdita dell' uvola e porzione delle ossa palatine, accadde un giorno che si scordasse di levarla mentre mangiava, siccome gli era stato raccomandato, e per conseguenza la ingoiò con massimo suo spavento, perchè avea inteso dire che si dava la spugna ai cani per ammazzarli. In tale circostanza l' autore fece inghiottire al *Casti* quattro once d' olio d' ulive, giacchè dopo l' accidente della spugna non aveva nè mangiato, nè bevuto, e lo consigliò di astenersi da cibo e bevanda sino al dì seguente; dopo di che non avendo risentito alcun incomodo, tornò al suo metodo di vita ordinario, nè sofferse più nulla; e per quante diligenze si facessero per quindici giorni di seguito, non si trovò alcun vestigio di spugna negli escrementi. »

Osservazioni intorno ad una noterella stata posta in fine dell' articolo intitolato: Note sur l' utilité du poivre entier (Piper nigrum) dans les fièvres intermittentes; par le docteur Dominique Meli, médecin à Milan, *che tradotto dagli Annali Universali di Medicina, leggesi nel fascicolo* L *del* Journal complémentaire du Dictionnaire des Sciences médicales (août 1822).

Nel volume XIX di questi Annali noi demmo una Notizia intorno all' utilità del pepe nero, dato in grana nelle febbri di accesso (v. faccia 197 e seg.). Trovando ora questa nostra *Notizia* traslatata nell' idioma francese, e pubblicata in uno de' più accreditati giornali medici che in oggi ci vengono da oltremonti, dobbiam confessare in buona fede che non ci saremmo mai attesi un tanto onore, massime ponendo mente che siffatta nostra scrittura era di niun momento, ed estesa così alla buona solo per animare i medici nostri concittadini (e non mai i medici francesi) a far uso di cotal prezioso succedaneo alla corteccia nelle febbri intermittenti. Comechè dunque sopraffatti da sì distinta onoranza, pure, seguendo gl' impulsi del nostro franco carattere, non ci sentimmo in caso di tacere alcune osservazioni che ne sono sovvenute in leggendo l' accennata noterella, perchè scritta troppo fuori di proposito, ed in pari momento con assai poco senno medico.

Verso il finire pertanto della nostra *Notizia*, ec., (cambiata in *Nota* per espertezza di lingua del traduttore), noi, dopo aver indicato i numerosi fatti e dell'archiatro di S. M. I. l' Arciduchessa di Parma, dottore *Frank*, e del nostro antico collega signor dottore *Ghigini*, medico di Corte della stessa sovrana, e di altri valenti pratici, e per ultimo da noi stessi raccolti, i quali fatti tutti costantemente confermavano la salutarissima azione del pepe nero nelle febbri di accesso, per tal modo ci spiegammo: *E che più adunque dee mancare perchè tutti i medici lo impieghino?* Questo passo così leggesi tradotto nel *Journal complémentaire* da certo signor *J* (che noi crediamo essere il celebre signor cavaliere *Jourdan*, redattore generale di cotesto giornale, non conoscendo fra i tanti altri nomi illustri che danno opera al medesimo un altro nome che cominci con *J lungo*): *Quelle raison pourrait-il donc y avoir pour les médecins de ne pas employer ce remède?* Ed ecco la noterella con la quale il signore *J lungo* risponde a questa sua gratuita interrogazione: traduciamola letteralmente. *Quella di non voler combattere* empiricamente *una malattia con dei divulsivi troppo possenti diretti su lo stomaco, prima di ricercarne la sede, nel timore di eccitare una gastrite mortale, per guarire un' affezione spesse volte più leggiera e di* forare *uno dei principali visceri dell' economia, come hanno fatto coloro che* guarirono *le epilessie con il nitrato di argento, amministrato internamente* (*J*).

Noi profondamente inchiniamo la nostra cocuzza innanzi al signor *J*; ma in mezzo alla grande esti-

mazione in che tenghiamo il suo nome (se è quello che abbiam supposto), ed in mezzo all' ammirazione che spesso ne ispirarono le sue opere, non possiamo a manco di domandargli se egli conosce qualche maniera di curare non *empiricamente* le febbri di accesso; o per meglio dire, se ci sapesse additarci, fra l' immenso novero de' febbrifugi, qualche rimedio che a riguardo della sua azione di troncare o sopprimere le febbri intermittenti, dir non si possa *empirico?* Non possiamo a meno pure di domandargli, se veramente egli ne darebbe il consiglio di non adoperare nella cura di queste febbri (tante volte così pertinaci e ribelli da istancare la più salda perseveranza de' medici e per infino de' malati medesimi), nè il *pepe nero*, nè qualunque altra sostanza medicinale ch' ei credesse *troppo possentemente divulsiva, pria di ricercare la sede* delle stesse febbri? In questo caso (che par certo stando alle espressioni della noterella), noi dovremmo rivolgerci a coloro che da lunga stagione patiscono febbri intermittenti, le quali resistettero alla china ed a qualunque altro febbrifugo rimedio, e così confortarli, per soffocare i rimproveri che giustamente fanno all' insufficienza dell' arte salutare: « Fatevi cuore, miei cari, e soffrite con rassegnazione, giacchè noi *pria* di amministrarvi qualche nuovo rimedio, vogliamo *ricercare la sede della* vostra *malattia.* Nè isgomentatevi se ricerche di tal natura frustranee tornarono per tanti e tanti secoli, perciocchè l' acume di cui si è mostrato fornito il signor *J lungo* nel rilevare le tante belle cose che in sì poche parole ci ha significato nella noterella cui

ora noi facciamo qualche osservazione, presto ne promette di penetrare quel buio che ancor ne cela la sede delle intermittenti. »

Ma lasciam pure che que' malati rispondano a loro voglia alle nostre esortazioni, e volgiamo un poco il discorso al signore *J lungo*: dunque Ella, signor *J*, non darebbe il pepe nero nelle intermittenti anche *pel timore di non eccitare una mortale gastrite?* Questa tema chiaramente dimostra che Vossignoria non vuol punto far conto dei tanti fatti osservati e dal signor dottore *Luigi Frank*, e dal signor *Ghigini*, e da altri buoni medici italiani (esclusi anche da questi i miei fatti). Tutti costoro detterò il pepe a forti dosi, e con buon successo, senza scorgere non pur isviluppamenti di mortali gastriti, ma sin anco lievi indizi di flogistiche alterazioni dello stomaco: e perchè dunque Ella ci vuol essere cortese di questa implicita, ma solenne mentita? Noi sappiam bene quanto sia meticolosa e trepidante la medicina pratica francese; ed abbiamo veduto con dolore che uno de' più felici trovatori patologici oltramontani, il celebratissimo signor *Broussais*, mentre indicava a' suoi concittadini (non senza farsi bello di qualche nostra veduta), i *processi* che seguiva la flogosi in tante oscure affezioni, non si mostrava poi da tanto nella pratica per poterli coraggiosamente prevenire o frenare; ma non sappiamo poi farci ragione del perchè si abbiano ad accogliere con tanta diffidenza i fatti; e senza minimamente darsi carico di combatterli con altri fatti, quasi spregiandoli, contrappor loro soltanto ridicoli timori; e ciò basti per lo signore *J lungo*. Due parole ora ai chirurghi, e poi finiamo.

Signori chirurghi, spalancate le orecchie, e senza batter palpebra, udite la grande nuovità ch' io vi annunzio. Il signor *J* a chiare note ci fa sapere che il pepe nero in grana può *forare uno de' principali visceri dell' economia*, qual è lo stomaco, siccome lo ha *forato il nitrato di argento amministrato internamente nell' epilessia*. So che vi sembrerà impossibile simil cosa, ma tornate in dietro un poco per rileggere la noterella, e vedrete che giustamente se ne può dedurre questa nuovità. Orsù sfoggiate tutta la vostra logica, e piantate il seguente ragionamento. Se il pepe nero dato in grana può bucare lo stomaco, come lo ha bucato il nitrato di argento, è segno che l' azione di queste due sostanze è identica; e se è identica, noi potremo adoperare il pepe nero in tutti quei casi ne' quali avevamo d' uopo della pietra infernale, sparagnando così di molti buoni denari. Il ragionamento è regolarissimo: ponete adunque un grano di pepe nero nel vostro *porta-pietra*; ma se la prima volta che dovete consumar in qualche piaga carni rigogliose, esso non corrisponde alla vostra aspettativa, ritornate all' antico uso della pietra, e dite pure che il signore *J lungo* si è ingannato a partito.

A Letter to Charles Henry Parry, M. D. *Lettera al Dott.* Carlo Enrico Parry, *ec. sull' influenza delle eruzioni artificiali in alcune malattie del corpo umano, con ricerche intorno ai probabili vantaggi da ottenersi da ulteriori sperimenti. Di* Edward Jenner, *Esq. M. D., ec., ec., ec.* (Quarto, di pag. 67. Londra, 1822).

La contra-irritazione, come rimedio alle malattie, è uno de' più antichi e meglio stabiliti principii in medicina. Ogni dì lo veggiamo impiegato dalla natura, e ogni dì ci presta chiari argomenti della sua possanza, sia praticato a disegno, sia ad oggetto di soddisfare ad altre indicazioni. Così da eruzioni spontanee alla cute scorgiamo sovente blandirsi interni disordini, e da irritazioni intestinali, inducenti diarrea, veggiamo spesso dissiparsi affezioni di parti situate a gran distanza dal canale alimentare. Questi fenomeni debbono aver condotto gli osservatori dei primi tempi a imitare la natura per mezzo dell'arte. Ed infatti, la dottrina della contra-irritazione, sia praticata giusta l'antico precetto « *ubi irritatio, ibi affluxus* », sia colla mira di procurare uno sfogo alla « *materies morbi,* » con nessun particolare riguardo al mezzo impiegato per ottenere l' intento, fu adottata dagli antichi Egizii, i quali abbruciavano cotone o stracci di lino sulla parte cui intendevano infiammare artificialmente finchè fosse affetta la cute vera, e vi si fosse formata un' escara alla superficie.

Eglino impiegavano questa pratica in molte malattie interne, nella gotta e nel reumatismo, e formava l'ultimo rimedio in tutti i mali ostinati e pericolosi (1). Lo stesso effetto che gli Egizii e i più moderni Arabi, si procuravano col cotone e cogli stracci, i Tartari e i Chinesi si sono adoperati di ottenerlo colla moxa (2). Egli è assai probabile, che la sostanza impiegata dagli ultimi, venisse comunemente usata dalle diverse tribù appartenenti alla razza Mongolese; per lo meno sappiamo che oggidì si usa la moxa in tutti i paesi abitati da uomini che hanno avuto cosiffatta origine. Le opere mediche, da *Ippocrate* ai nostri tempi, fanno testimonianza dell'alta estimazione in cui questi modi di cura si sono sempre tenuti. Egli è in forza della contra-irritazione, che co' vescicanti o con altri irritanti facciamo infiammare la cute per soffocare azioni morbose o dolori aventi sede in organi profondamente situati, ed è in forza dello stesso principio che co' vomitivi e co' purganti irritiamo la superficie interna del corpo (lo stomaco e gli intestini) quando la cute o qualche altra parte, escluso il canale alimentare, sono in istato di irritabilità morbosa.

L'illustre scopritore dell'innesto vaccino ha da lungo tempo rivolta la sua attenzione agli effetti *delle eruzioni pustulose*, eccitate artificialmente, in mol-

---

(1) Sprengel., *Hist. med.*, *vol.* 1, *p.* 171 *e* 205.

(2) Prosp. Alpin., *De med. Egypt.*, *lib.* 3, *p.* 211; Kempf., *Amoen. Exot.*, *lib.* 3, *obs.* 12; Ten-Rhyne, *Diss. de Arth.*, *pag.* 86-108.

te malattie del corpo umano, ed ha ora presentato al pubblico un' ampia collezione di fatti e di storie per illustrarli. L' argomento, come ognun vede, non è nuovo, se non è forse pei maggiori vantaggi, che alle efflorescenze artificiali provocate dal tartaro emetico Egli attribuisce a paragone di quelli che si possono ottenere da qualunque altra sostanza. Ecco intanto un breve sunto delle storie di malattie contra cui il sig. *Jenner* ha impiegato il linimento di tartaro emetico per indurre artificialmente infiammazione ed eruzioni cutanee.

Caso 1. Un uomo di 60 anni, originariamente marinaro, era andato di tempo in tempo soggetto a cefalea; del resto avea goduto buona salute. Deluso in un suo progetto, cadde nell' ipocondriasi, la quale terminò in perfetta insania, tre mesi dopo incominciata l' affezione ipocondriaca. Ad onta delle sanguigne, delle purgazioni e degli antimoniali, la malattia continuava; la costipazione del ventre era sì pertinace, che quasi non avea più scarichi alvini. Con una dramma di tartaro emetico e un' oncia di unguento semplice si fece una pomata. Fregatane porzione alla parte interna delle braccia, mattina e sera, dai cubiti ai polsi, germogliarono delle papule di qualche grandezza, al cui apice, verso il terzo giorno, cominciò a farsi vedere un fluido sieroso. Bentosto si ottenne un miglioramento sensibile, il quale avanzò sì rapidamente, che il passaggio dalla malattia alla salute fu quasi indistinto. La cura fu permanente.

Caso 2. Analogo al precedente. Si fregò la pomata tra le spalle. L' infermo si riebbe sì tosto comparsa l' eruzione.

Caso 3. Un giovine di 17 anni sembrava nell'ultimo stadio della tisichezza polmonale. Oltre i fenomeni comuni di questa malattia, verso il centro del lato sinistro del torace avea una rilevatezza che pareva formata da due o tre coste. Internamente *Pulv. Ipecacuan. compos.*, e digitale; sulla protuberanza del petto le solite frizioni, alle quali succedettero le pustule, che si mantennero in attività replicando al bisogno la pomata. Il miglioramento di tutti i sintomi cominciò verso la fine della seconda settimana, e al terminare della sesta la guarigione era completa. Il sig. *Jenner* nota però giudiziosamente non doversi da questo caso inferire ch' egli creda sanabile, col mezzo di artificiali eruzioni, la tisichezza confermata.

Caso 4. Una donna di 54 anni soggetta all' asma spasmodica. Le frizioni alla nuca resero gli insulti più leggieri e meno frequenti.

Caso 5. Un marinaio, di 47 anni, fu improvvisamente colpito da infiammazione all' occhio destro, ma non sì violenta d' impedirgli dal seguitare le sue ordinarie occupazioni per lo spazio di tre settimane, quando giornalmente, circa le tre o le quattro ore pomeridiane, veniva assalito da un senso di freddo generale alla persona. « Mezz' ora dopo ogni insulto, nasceva un dolore al lato destro del capo, principalmente verso l' orbita, che estendevasi lungo il corso del muscolo temporale. Il dolore continuò a riprodursi ogni dopo pranzo, e si fece infine sì violento, che privava l' individuo della visione e dell' intelletto. In un parossismo irruppe in alto sdegno con sua moglie, a motivo che avea supposto

non gli avesse accesa una candela, che pur ardeva avanti di lui. Agli insulti periodici s'aggiunse il delirio. In un parossismo, accompagnato da estremo dolore, fu sul punto d'uccidere uno de' suoi figli. Il salasso dal braccio, le sanguisughe, i purganti drastici non valsero neppure a moderare il male. Conoscendo l'impressione che avea esercitato il tartaro emetico sulle affezioni accompagnate da perturbamento del cervello e dei nervi, non esitai a far uso della pomata sul braccio sinistro. Non passarono ventiquattr'ore, che nacquero delle pustule, le quali appena fattesi acuminate e pregne di un fluido lievemente limpido, l'infermo cominciò a provare qualche calma; il dolore divenne sempre più leggiero, ed a capo del terzo giorno era interamente cessato. L'infermo continua a star bene. Ad esempio di tutti i nostri marinai, quest'uomo era gran bevitore. »

Caso 6. Epatite cronica in un giovinotto di 12 anni, con ingrossamento, induramento e dolore, al tatto, del fegato. L'uso del solito unguento ha condotto l'infermo prestamente in sanità. Contemporaneamente ha pigliato dei blandi aperitivi.

Casi 7 *e* 8. Poco concludenti. Il primo concerne una diaframmite, il secondo una chorea. Coll'unguento esternamente, si fece uso di altri rimedi interni.

Caso 9. Manìa in una donna. Appiccate le sanguisughe intorno al capo, si fregò sulle ferite recenti il linimento di tartaro emetico. Alla comparsa delle pustole si ebbe un distinto miglioramento. L'inferma avendo tralasciate le frizioni, ricadde e divenne

assolutamente maniaca. Rinnovato l' uso dell' unguento, ottenne guarigione perfetta.

Caso 10. Manìa puerperale succeduta il secondo giorno dal parto. Si praticarono le frizioni alla superficie interna dell' anti-braccio, dal cubito al polso. Le pustule non si mostrarono prima del decimoquinto giorno, ma con sensibile blandizie de' sintomi. Si mantenne l' inferma sotto l' influenza del rimedio per ben tre settimane, durante il qual tempo andò sempre più migliorando. Però, internamente prendeva dei purgativi e una soluzione di tartrito d' antimonio in dosi nauseanti; il perchè, non tutti converranno forse coll' autore in attribuire principalmente alle frizioni la guarigione di questa manìa.

Caso 11. Pazzia in donna gravida. La malattia fu vinta dall' unguento, ma l' inferma ebbe una ricaduta, e nell' atto che si stava stampando l' opera, ella veniva condotta allo spedale di S. Luca.

Caso 12. Ipocondriasi prossima all' alienazione mentale. Le frizioni alla bocca dello stomaco, le *pilul. hydrarg.* con aloe e magnesia internamente ristabilirono il malato.

Caso 13. Bronchite cronica con emottisia e pirosi ricorrenti. L' ossido di bismuto internamente, e l' unguento fregato alla parte interna delle braccia, hanno condotto gradatamente il malato in salute.

Casi 14 *e* 15. Ipocondriasi che si accosta alla pazzia. Entrambi sono convalescenti avendo usato le solite frizioni.

Caso 16. Emottisia. Grandemente migliorata.

Caso 17. Tisichezza polmonare. L' eruzione provocata dall' unguento fa blandire i sintomi; il sol-

lievo è maggiore facendo le frizioni sul lato del petto opposto a quello in cui ha sede l' affezione.

Caso 18. Dispessia, pirosi e itterizia. Il sig. *Jenner* ordinò, in questo caso complicato, il rabarbaro col sapone e l' unguento come nel caso precedente. Nasce un' abbondante efflorescenza alla cute, cui succede un copioso e subitaneo scolo di bile dagli intestini. L'infermo migliora lentamente, ma perviene infine a riguadagnare la salute. Alla regione del fegato prova ancora un certo senso di dolore.

Premesse queste istorie, il sig. dott. *Jenner* si fa ad esporre alcune osservazioni intorno all'unguento di tartaro emetico impiegato da altri medici per eccitare alla cute un' eruzione pustulosa artificiale a fine di combattere altre malattie; e quindi ci viene narrando come circa 40 anni fa, in Inghilterra, siano state pubblicate due opere sull' argomento; una del signor *Gaitskill*, l' altra del sig. *Bradley*. L' ultimo riporta alcune interessanti osservazioni rispetto all' uso del rimedio nelle malattie reumatiche, da lui trovato in tutti i casi efficacissimo. A morbo recente, la prima o seconda applicazione dell' unguento ha sovente bastato a fugare il male; ne' reumi antichi bisogna seguitare le frizioni per tre o quattro settimane. In alcuni casi l' efflorescenza è comparsa sopra parti distanti dal luogo a cui erasi applicato il rimedio.

Il dottor *Robinson* ha recentemente divulgato una scrittura sui benefici effetti dell' unguento antimoniale fregato alla regione dello stomaco nella tosse convulsiva (1). « Di tutti i rimedi da me impiegati

(1) The Medical Repository. Jannuary, 1820.

nella tosse convulsiva, le frizioni alla regione dello stomaco coll'unguento di antimonio tartarizzato, è quello che ho trovato più generalmente e più costantemente giovevole. L'efflorescenza allo stomaco è sovente accompagnata da una leggiera infiammazione alle parti pudende delle donne, con una scarsa eruzione di minute pustulette; sopravvenendo questo sintomo, la malattia comincia tosto a declinare. Nelle persone di abito robusto, ove la diatesi infiammatoria monta ad alto grado, potrebbe forse convenire di far precedere l'applicazione di alcune mignatte al piede all'uso dell'unguento antimoniale; però io l'ho usato con vantaggio anche dove la febbre era accompagnata da delirio notturno. Non ho mai veduto l'eruzione provocata di tal modo volgere in cancrena; accidente che non di rado succede all'uso de' vescicanti appiccati sul principiar della tosse convulsiva, quando rilevante è la diatesi infiammatoria, e non si è cercato di abbatterla con antecedenti emissioni di sangue. Gli effetti dell'unguento son pure assai diversi sotto altri rispetti. Se produce efflorescenza, procura sempre sollievo; al contrario, dall'applicazione de' vescicanti non ho mai ricavato il più picciolo vantaggio nella tosse convulsiva, eccetto dopo l'uso della lancetta, quando eranvi sintomi manifesti d'infiammazione; in tutt'altro caso, sono pienamente convinto esser i vescicanti sovente dannosi. »

Citate queste osservazioni, il dottor *Jenner* si spiega come segue intorno alla differenza degli effetti indotti da diversi irritanti: « Col tartrito d'antimonio non solamente possiamo generare delle bollicelle,

ma possiamo far di più: abbiamo in nostro potere l'uso di un rimedio, il quale nell'atto che fa germogliar pustule, induce un' azione morbosa nella cute, alterandone profondamente la struttura presso la superficie. E questa è probabilmente una delle cagioni per cui l' affezione simpatica eccitata dalle cantaridi è sì diversa dalle affezioni prodotte dal tartaro emetico. » L' autore si studia di illustrare maggiormente i varii effetti risultanti dall' impiegare questo piuttosto che quell' altro irritante, soggiungendo che varii son pure, sulla costituzione, gli effetti delle eruzioni provocate dalla natura, secondo che sfogliano semplicemente la cuticola, interessano il tessuto cutaneo sottoposto, o prendono origine dal tessuto cellulare più profondamente situato. Una cosa però ci occorre di notare, ed è, che il dottor *Jenner*, assegnando i diversi effetti de' diversi irritanti esclusivamente alla flogosi rispettivamente più o meno profonda, ha ommesso di pigliare in considerazione l' azione che ciascun d''essi potrebbe esercitare sulla macchina in ragione della rispettiva maggiore o minore facilità d' essere assorbiti. La testimonianza del *Robinson*, superiormente citato, che nella tosse convulsiva con alto grado di diatesi infiammatoria ha veduto sopportarsi vantaggiosamente la pomata di tartaro emetico, e non i vescicanti, ci lascia fondatamente concludere che nel determinar gli effetti dei diversi irritanti esterni, importa non perder di vista l' azione secondaria relativa all' assorbimento della loro particolare sostanza. Ma torniamo all' autore.

Per vie meglio illustrare l' analogia tra i fenomeni

delle efflorescenze spontanee e artificiali, il dott. *Jenner* ci viene tracciando uno schizzo dell' origine, progressi e terminazione di ciò che si chiama febbre esantematica, p. e., del vaiuolo.

« La materia animale morbosa generata da questa malattia perviene al corpo o nel modo che si chiama naturale, o per quello che si appella artificiale. Nell' uno e nell' altro caso, scorso un certo tempo, si accende un' azione morbosa sotto forma di quel perturbamento costituzionale cui si dà nome di febbre; la qual febbre procede innanzi per un periodo limitato, finchè si dà a divedere un' eruzione alla cute, che mostra bentosto in punta delle bollicelle. La malattia, in quanto dipendeva dall' *azione primaria* della materia infettante, termina a questo punto. Ma un nuovo gruppo di sintomi interviene, e questo è suscitato dall' azione morbosa indotta nella pelle dalle pustule, la cui influenza è varia in ragione del loro numero, della loro malignità, della disposizione individuale, e dell' estensione a cui pervengono entro la cute. La febbre, nel primo e secondo caso, ha due distinte origini. In quello, procede dall' influenza della materia morbosa inalata, o appositamente applicata; in questo, dall' azione morbosa inerente alla cute, che spesse volte si estende alla membrana mucosa delle fauci, della trachea e dei bronchi. La rapidità con cui, in alcuni casi, l' azione morbosa secondaria succede all' azione morbosa primaria, oscura sovente la distinzione. Il vaiuolo confluente e la scarlattina offrono di ciò esempi famigliari. Nel primo di questi morbi la cute è spesso assalita sì rapidamente ed

universalmente, che il più delle volte non si giunge a scoprire interruzione alcuna. La natura si fa sollecita di chiamare in aiuto le proprie forze. »

In questo luogo l' autore introduce alcune osservazioni pratiche intorno ai vantaggi risultanti dall' impiegare embrocazioni sedative quando le pustule sono sì spesse da esaltare smodatamente la febbre secondaria; citando particolarmente un esperimento fatto dal dott. *Fry*, in una donna attaccata da vaiuolo discreto, ma colla faccia coperta di pustule; nella qual donna una guancia venne bagnata con *liq. lithargyri* più allungato di quello il dott. *Fry* avrebbe desiderato, e l' altra si lasciò che le pustule seguitassero il loro andamento per paragonarne i fenomeni. « Quantunque per istraordinarie occupazioni, il sig. *Fry* non avesse potuto ripetere l' embrocazione, l' effetto fu nondimeno manifestissimo, essendochè le pustule furono per modo raffrenate nel progresso alla maturazione, che non si sarebbe quasi potuto dire che elleno fossero pervenute a maturità. » Da ciò il sig. *Jenner* prende argomento per inculcare il precetto di frenare l' esuberanza delle eruzioni con applicazioni sedative. Ma siccome questa proposizione è fondata ad una sola sperienza, e non fatta sotto i suoi occhi, così questo benemerito scrittore ci vorrà perdonare l' ardimento, se osiamo mostrarci inclinati ad attribuire quella supposta virtù dei sedativi a mera speculazione, e se osiamo anzi dichiarare dannosa e non mai scevra da pericolo quella pratica che insegnasse a perturbare con rimedi ripercussivi l' andamento regolare delle pustule vaiuolose. Lo stesso dott. *Jenner* non lascia

di notare « le conseguenze spesso fatali, che succedono all' improvviso abbassarsi ed appianarsi delle pustule vaiuolose quando sono nel bollore della maturazione. »

L' unguento antimoniale usato dal dott. *Jenner* era preparato come segue: *R. Antim. tartar. drach.* 2. *Unguenti cetacei drach.* 9. *Sacchari albi drach.* 1. *Hydrarg. sulphur. rubri gr.* 5. *M. fiat unguentum.* Il tartrito d' antimonio vuol essere finamente levigato. Lo zuccaro preserva l' unguento dalla rancidità. Talvolta l' unguento produce pustule in ventiquattr' ore; talvolta in diversi giorni. In una donna la pomata preparata con due parti di tartaro emetico e una parte di unguento semplice, ha fatto nascere l' efflorescenza in poche ore. — Il dott. *Jenner* termina la scrittura con diverse osservazioni concernenti i vantaggiosi effetti ottenuti dall' unguento di tartaro emetico dal sig. *G. Fosbroke*, e dal *Rev. G. C. Jenner*; osservazioni che crediamo di passar sotto silenzio per far posto al seguente squarcio di lettera del sig. dott. *Innocenzo Fenoglio*, medico distinto in Torino, dal quale si ricava come lo stesso rimedio sia d' uso generale in quella capitale, come lo è da molti anni in Milano, e osiamo dire in tutta l' Italia, segnatamente dopo le ben note osservazioni dell' *Autenrieth*. « La pomata emetica dell' *Autenrieth*, scrive il dott. *Fenoglio*, divenne ben tosto tale onde meritarsi la confidenza universale. Essa fu usurpata nella cura delle malattie nervose con gran profitto, e talmente divenne ricercato l'uso di questo farmaco, che venne usato come rimedio efficacissimo in ogni sorta di ribelle infermità. La sua utilità però cognita nelle affezioni di petto,

segnatamente nei temperamenti linfatici, la fece anteporre al caustico, ai vescicanti, alla moxa, ec., sia perchè di minor tormento, o di qualità meno acre di quella sia il principio contenuto nelle cantaridi, nella timelea, nelle diverse pomate composte di sostanze acri, caustiche (il qual principio introdotto per via dei vasi assorbenti nel circuito del sangue, e nell' interno organismo può cagionare gravissimi sconcerti), sia perchè un' azione continuata sul sistema dermoideo può più facilmente derivare l' azione morbosa dalla parte affetta, che un altro farmaco, la cui azione non si può esercitare che ad intervalli; sia finalmente perchè gli antimoniali esercitano un' azione immediata sui vasi linfatici. Essa dunque, adoperata a doppia dose di tartaro emetico, riesce ben di rado infruttuosa. Usata in frizione sul braccio, sul petto, sul dorso, ec., presenta quasi sempre le stesse produzioni pustolose . . . Un fenomeno però degno di richiamare l' attenzione del clinico osservatore, si è l' azione determinata di questo rimedio sugli organi genitali, sia essa suscitata per consenso, o per affinità elettiva, o per qualunque altra causa non ancora bene stabilita. Una tal azione sugli organi genitali fu osservata dal sig. *Tantini*, e da altri pratici, e tra questi dal sig. profess. *Filippi*, Torinese, il quale avendone fatto uso su di una donna di squisita sensibilità, fu costretto a desistere dall' uso della suddetta pomata per non indurre una ninfomania, qualora si avesse voluto insistere nell' uso di essa, tale e sì grande era l' irritazione portata sugli organi genitali. Io rettificai questa osservazione su due soggetti di temperamento nervoso, che avea intrapreso a curare d' un erpete furfuraceo. »

History and Method of Cure, etc. *Storia e metodo curativo delle varie specie di paralisia; formante la prima parte del secondo volume di un Trattato delle malattie nervose; di* John Cooke, *M. D., Membro del Collegio Reale dei Medici, ec.* Londra, 1821.

Tesi sull' Apoplessia; *di* G. G. Tallard. (Revue médicale, tome VII).

Sull' Apoplessia del cervelletto o cerebellite acuta; di B. A. Serres. (Magendie., Journ. de phys., août, 1822.)

Ricerche di Anatomia patologica *tendenti a dimostrare la relazione che passa tra l' irritazione della membrana mucosa del tubo intestinale e l' irritazione della pia meninge; del dottor* Scoutetten (Journ. Univ. des Sciences méd. Décembre, 1822).

Dal tomo XVIII di questi Annali, i leggitori hanno avuto un breve sunto del 1.º vol. dell' Opera del dottor *Cooke* sull' apoplessia. Ora faremo conoscere più minutamente le dottrine dello stesso scrittore sulla paralisia, la quale essendo sovente effetto d' insulti apopletici, ci offre l' opportunità di rinnestare all' argomento della paralisi le ulteriori osservazioni e i pensamenti di altri scrittori sulla malattia da cui essa il più delle volte procede.

Il vol. del dottor *Cooke* contiene sette capitoli e un' Appendice. Nei primi si espone la storia generale della paralisia, emiplegia, paraplegia e paralisi parziale, e si tratta in appresso delle cagioni, della diagnosi, della prognosi e della cura della malattia. L' Appendice comprende il quadro dei paralitici e apopletici occorsi nello spazio di sei mesi negli eserciti inglesi.

Disaminate le definizioni degli autori antichi e moderni, il sig. *Cooke* crede potersi definire la paralisia « quella malattia in cui evvi diminuzione o intera perdita del moto volontario, o del senso, o d' entrambi, in qualche parte o parti del corpo, senza coma. »

La paralisia è generalmente preceduta dai fenomeni che sogliono precedere l' apoplessia, cioè da vertigine, sonnolenza, dolor parziale al capo, intirizzimento o torpore, perdita di memoria. Però, i segni precursori più comuni della paralisia sono, in sentenza dell' autore, « voce balbettante non articolata, sonnolenza, subdelirio, offuscazione di vista o visione doppia, tremori, intirizzamento che per gradi monta al capo, sbadigliar frequente, debolezza, storcimento della bocca, e tendenza al deliquio. — La paralisia consiste principalmente nella perduta forza del moto volontario; generalmente rimane qualche grado di senso, ed anzi in certi casi la sensibilità è morbosamente esaltata. « Ho veduto diversi paralitici che provavano forte dolore alla parte affetta, particolarmente alla spalla e al braccio. Osservazioni analoghe sono registrate in altri autori. Non ho mai osservato la paralisia con assoluta insen-

sibilità, ed un illustre medico di grande sperienza asserisce essere estremamente rara la perdita totale del senso in questa malattia. »

Le funzioni vitali e naturali non sono generalmente che poco affette nella paralisia. Le azioni del cuore e de' polmoni sono talvolta più languide, e le secrezioni ed escrezioni meno regolari che nello stato di sanità. Questo caso non è però molto frequente.

Sulla questione se le parti paralizzate siano più fredde che in istato di salute, il dott. *Cooke* fa le seguenti osservazioni: « Il sig. *Enrico Earle*, che ha fatto alcuni ingegnosi esperimenti su di questo argomento, è dell' opinione seguente: Egli crede, che un membro privato della debita influenza nervosa abbia un grado di calore più basso del naturale; che sia incapace di mantenere una fissa temperatura; che abbia singolare disposizione a partecipare del calore dei mezzi circomposti, e che non possa impunemente tollerare un grado di calore che sarebbe innocuo al membro in istato di sanità. Il sig. *Earle* ha sempre trovato gli arti paralitici più freddi di tutt' altra parte del corpo, a meno che non fossero stati mantenuti caldi artificialmente. Egli parla di venticinque malati ricoverati nello spedale di Bath, nei quali le membra paralizzate si trovarono disotto la temperatura naturale. — Il sig. *Abercombie* inclina a credere, che le parti colpite da paralisia non diventino più fredde del naturale. In una scrittura sull' argomento partecipatami da questo illustre medico, egli ricorda il ben noto fatto, che gli animali viventi hanno la singolare proprietà di accomodarsi alle differenti temperature esteriori, quantun-

que esposti ai più alti gradi di caldo e freddo; quando i corpi inanimati, collocati nelle stesse circostanze, in un caso diventano più caldi, e più freddi nell' altro. Ora, il dott. *Abercombie* pensa che le membra paralizzate perdano in parte questa forza di conservare una media temperatura, per modo che si fanno più calde se esposte al calore, e più fredde se esposte al freddo, e ciò assai più che non succeda alle parti in istato di salute. Tempo fa, egli avea osservato che le membra paralitiche erano talvolta più calde che le membra sane, ma senza saper indicarne la ragione. Meditando su di questo principio, ch' egli crede applicabile al subbietto, non dovrebbe, dic' egli, esser difficile di accertarlo con diretti esperimenti. Frattanto, a illustrazione della sua dottrina sull' argomento, rammemora il seguente fatto singolare: Un medico visitando un paralitico, fu meravigliato d' incontrare il braccio paralizzato sì intensamente caldo, ch' e' non poteva toccarlo. Egli venne a risapere, che, per consiglio di un amico, l' infermo poco prima della visita avea applicato al braccio della crusca caldissima. Se è giusta la nozione del dottor *Abercombie*, che le membra paralizzate perdono la facoltà di conservare la loro temperatura, o, in altri termini, se dette parti hanno perduta la capacità di resistere alle variazioni di caldo e freddo, a me pare che la loro temperatura debba essere più bassa di quella di altre parti esposte a una temperatura inferiore a quella del corpo umano, come sempre avviene ne' climi temperati. »

L' autore procede a parlare della mollizie, della

flaccidità, e dell' eventuale dimagramento delle membra paralitiche. Il dottor *Carlo Bell* ha ragguagliato l' autore d' avere, in tai casi, veduto i nervi perdere gran parte della loro sostanza. — In questa classe di malattie l' energia dell' animo è spesso altamente indebolita; alcuni paralitici perdono la memoria delle cose, altri quella delle parole; alcuni la loquela, altri la facoltà di esprimersi con vocaboli appropriati, usando in lor vece termini esprimenti idee diverse. Il dottor *Cooke* cita esempi cavati da *Galeno* e da altri. « Dagli effetti della paralisi non vanno talvolta esenti le passioni. Uomini naturalmente miti e placidi, per influsso di questa malattia, sono talvolta divenuti dispettosi e fantastici; talvolta ha avuto luogo un cangiamento opposto. Alcuni anni sono ho avuto l' opportunità di confermare questo avvicendamento in un mio rispettabilissimo amico. La persona cui alludo, avea sempre mostrato, sino in età avanzata, una disposizione irrascibile ed irritabile; colpito da paralisia, divenne di placidissima tempera, e restò tale sino alla morte avvenuta due anni dopo. »

« La durata della paralisia è sommamente variabile ne' diversi casi; talvolta in pochi giorni si nota un sensibile miglioramento, ma più frequentemente il male declina per gradi e molto a rilento. Negli individui risanati da questa malattia, ho sovente osservato le parti più distanti dal capo essere le prime a ricuperare il senso e il moto (fenomeno curiosissimo nella patologia). Nell' emiplegia, la gamba quasi sempre riguadagna la forza assai prima del braccio. In più casi ho veduto il braccio del lato affetto ri-

manersene paralitico per diversi anni dopo il ristabilimento della gamba. Un insigne fisiologo francese ha fatto osservazioni analoghe; egli nota, che nelle emiplegie consecutive all' apoplessia, la gamba quasi sempre perde il moto primieramente. »

I. *Storia dell' Emiplegia.* — *Ippocrate*, *Galeno* e *Areteo*, non hanno fatto uso di questo termine, quantunque non si possa credere che ad essi non sia avvenuto di vedere la paralisia dell' intera metà del corpo. Il primo a designare questa specie di paralisia fu *Paolo Eginetta.* — L' emiplegia è generalmente preceduta dall' apoplessia, talvolta sì lieve da non essere avvertita. « Il sig. *Serres*, che ha studiato minutamente tutte le circostanze che accompagnano questa malattia, dice che la faccia, essendo imminente l' insulto, diviene scolorata, si fanno turgide le vene cervicali e facciali, il moto della lingua si rende impedito, i sensi della vista e dell' udito diventano indistinti, l' infermo perde ogni sensazione e la congnizione del suo stato, e se è in piedi, cade sul lato che sta per diventare paralitico. » *Serres* va tant' oltre di asserire, che prima dell' emiplegia il torace e i polmoni si dilatano inegualmente; un lato del petto essendo come immobile, mentre l' altro si muove con raddoppiata attività; dal che, dic' egli, si può prognosticare il lato che sta per esser colpito dalla paralisia. Talvolta, come fu già osservato da *Areteo*, gli organi interni partecipano al male come i muscoli esterni, e notasi od una totale inirritabilità, o una morbosa suscettività ai medicamenti purganti. Nell' emiplegia di alto grado, l' azione morbosa non risparmia neppure il fegato.

Morgagni riferisce la storia di un vecchio che era attaccato da paralisia del lato destro, e nello stesso tempo da itterizia, la quale era sì distintamente circoscritta al lato paralitico, che la parte destra del naso era gialla, e la sinistra riteneva il color naturale. In alcuni casi l' emiplegia si offre sotto quella forma che fu detta *trasversale*; cioè la paralisi assale il braccio di un lato e l' arto dell' altro. *Sauvages* ne reca un esempio, ed osserva esserne tutora oscura la ragione. « *Ramazzini* parla di un uomo che in una gamba avea perduto il senso, e non la facoltà motrice, e nell' altra il moto, ma non il senso. — La storia medica accenna esempi di emiplegie intermittenti. — « Il sig. *Serres* fa menzione di una doppia emiplegia, ch' egli descrive qual malattia in cui tutto l' organismo muscolare del sistema, tranne quello destinato alla deglutizione, è privato del moto. Di qualunque modo o grado si stimoli l' infermo, — co' vescicanti, co' senapismi, col cauterio attuale — non si può suscitare contrazione; i muscoli si mostrano passivi, se ne ristanno senza moto, o rilassati, o in istato di contrazione forzata e permanente. Nel cadavero di uno spento da questa malattia, il sig. *Serres* ha incontrato due recenti cavità o cisti apopletiche nel cervello; una nella parte centrale del lobo sinistro, rasente il talamo ottico e il corpo striato; l' altra nel lobo destro alla base del corpo striato, che si era estesa al ventricolo corrispondente. »

Tra le anomalie dell' emiplegia si possono annoverare quelle forme in cui è accompagnata da convulsioni, o alterna con esse. « L' emiplegia termina

talvolta in pochi giorni, generalmente però i suoi progressi verso la guarigione sono lentissimi. Sovente succede un vistoso miglioramento, e quindi la malattia se ne sta stazionaria per mesi ed anco per anni; il perchè, di spesso si veggono persone, rimase colpite dall' emiplegia, riaversi al punto di potere, sebbene imperfettamente, passeggiare, strascinando una gamba, col piede rivolto all' infuori, senza far ulteriori progressi verso la salute. » In alcuni casi però, l' infermo non migliora; è condannato a letto, e muore gradatamente di esaurimento — *raro ad sanitatem superveniunt, et plerumque miserum spiritum trahunt, memoria quoque amissa.* Celsus. — La condizione più disperante di questa malattia, è, come nota il dott. *Heberden*, quello stato in cui le facoltà dell' animo sono estremamente indebolite, e le passioni, indocili a qualunque freno, conducono sì dappresso alla pazzia, che quasi si direbbe, che la persona sopravvive a sè stessa; stato il più miserando, massime quando l' individuo è conscio dell' esser suo. Incapace di stare in piedi, di parlare, di nutrirsi, di trattenere le feccie e l' urina, continua tuttavia a vivere a peso di sè stesso e di tutti gli amici.

II. *Paraplegia.* — Questa parola fu usata frequentemente dagli antichi scrittori, ma non mai nel senso in cui s' impiega dai moderni. *Ippocrate* col nome di paraplegia dinotava tutte le affezioni paralitiche conseguenti all' apoplessia. *Areteo* usava questo vocabolo per dinotare una remissione di senso e moto in una parte. I moderni se ne servono per esprimere la paralisia degli arti inferiori del corpo;

la perdita del senso e del moto, dandosi principalmente a divedere alla pelvi e alle estremità inferiori. Le membra superiori ne sono di rado affette, eccetto che le cagioni non sieno riposte nelle parti superiori della spina; fatto che sembra fosse cognito a *Galeno*, avendo lasciato scritto: « Se lo spinal midollo è affetto verso la quinta vertebra, le mani sono prive affatto di senso e moto; se verso la sesta, l' affezione paralitica è più parziale; se disotto l' ottava, le mani sono affatto immuni da paralisia. » — La paraplegia più frequente è quella che dipende da alterazione della spina e parti adiacenti. Talvolta è prodotta da offese meccaniche, ma più generalmente s' intromette gradatamente e per vizio costituzionale, massime ne' bambini. « Questa malattia avanza il più delle volte a lento passo, ed è preceduta da languore, da pigrizia, e da debolezza alle ginocchia. Progredendo il male, l' infermo prova difficoltà in accomodare giustamente il piede, incrocicchia involontariamente le gambe, urta o inciampa di spesso, e s' avvede che le gambe e le coscie hanno perduto gran parte della loro sensibilità, e sono divenute meno atte al moto. Analogo è l' andamento del male negli adulti, se non che è più celere. »

« La perdita del senso e del moto negli arti inferiori assale principalmente, dice *Baillie*, gli individui di mezzana ed avanzata età, e più frequentemente gli uomini, che le donne. Essa è accompagnata o da qualche senso di dolore, o di vertigine, o di peso al capo, o da insolita sonnolenza; la visione è sovente più o meno alterata; talvolta la vista di un occhio è quasi interamente perduta, e la pu-

pilla è dilatata come nella gotta serena; talvolta la palpebra superiore di un occhio è presa da paralisia; in alcuni casi l' affezione del cervello è segnata da difetto di memoria e da mancanza del giusto esercizio delle generali facoltà dell' anima; in altri, una o entrambe le estremità superiori sono variamente affette da torpore, da debolezza di moto, senza che si giunga a scoprire alterazione nella porzione cervicale della spina. Da così fatta circostanza il dott. *Baillie* crede poter conchiudere, che in tai casi la malattia ha sede nel cranio, e che procede da qualche modo di compressione sul cervello. » Al che si oppone il dott. *Cooke*, dicendo non aver mai osservato ne' paraplegici da lui veduti il gruppo de' sintomi indicanti, al dire di *Baillie*, che il male avesse sede nel cervello. — La paraplegia non offre tante anomalie come l' emiplegia. « Generalmente ha un andamento lento, e talvolta lunghissimo, sia che termini in salute o in morte.

III. *Paralisia parziale*. Sotto questo nome il dottore *Cooke* comprende le paralisie occupanti meno della metà del corpo, od organi o parti singolari. Esse consistono in un difetto di senso o di moto. Si hanno esempi della *prima specie* nelle affezioni paralitiche dei nervi olfattorii, della retina, dei nervi del palato, dell' udito e del tatto; e se n' hanno della *seconda*, nel difetto di moto delle palpebre, dei muscoli destinati alla deglutizione, degli organi della loquela, della vescica orinaria, e nella paralisi di parti particolari indotta dall' azione del piombo. Rade volte la paralisi attacca gli organi vitali, essendone custoditi non solo dalla situazione dei loro rispettivi

nervi, ma dalle forze particolari inerenti agli organi medesimi.

È noto universalmente, che nella paralisia sovente rimane il senso, mentre affatto spento è il moto, e che talvolta, sebben più di rado, rimane la facoltà motrice, e perduta è quella del senso. Donde procede questo fatto? *Galeno* dice, che il moto essendo attivo, e passiva la sensazione, il primo richiede maggior forza che la seconda, per cui può cessare il moto, e rimaner tuttavia energia sufficente pel senso. Che se, spento il senso, rimane il moto, in allora, soggiunge il filosofo di Pergamo, siccome il senso si esercita alla superficie, e gli stromenti del moto (i muscoli) sono situati profondamente, così un' offesa alla superficie potrà alterar il senso, e rispettare la forza motrice. In un altro luogo *Galeno* si esprime come fosse inclinato ad abbracciare l'opinione di *Erisistrato* e di *Erofilo*, i quali ammettevano due specie di nervi, una pel senso, l' altra pel moto. *Foresto*, *Haller*, *Sauvages* e *Borelli* hanno adottato il sentimento di *Galeno* riguardo al richiedersi maggior forza pel moto che pel senso; mentre *Van-Swieten* ha abbracciata la nozione di *Erasistrato*, che i nervi del senso e del moto siano distinti.

« Nelle opere dei moderni fisiologi, dice il dottor *Cooke*, non mi sono incontrato in alcun autore che abbia fondatamente trattato della presente questione. Propongo ai leggitori ciò che il dott. *Wilson Philip* ha avuto la compiacenza di parteciparmi. Il sig. *Philip*, che ha diligentemente studiato il sistema nervoso, dice: « Credo potersi ammettere che i

fascetti di nervi che dal cervello o dal midollo spinale procedono direttamente a qualche parte del corpo, contengono due specie di nervi, una destinata a condurre i dettami della volontà, l' altra a trasportare le impressioni della parte al sensorio. E ciò io credo assai più probabile dell' opinione che fa muovere le impressioni avanti e indietro pei medesimi canali; una di queste opinioni deve esser la giusta. Se la è la prima, cessa ogni difficoltà di render ragione del come possa estinguersi il senso, e rimanere il moto, e *viceversa*. Infatti, questi fenomeni morbosi mi sembrano acconci a vie meglio confermare la prima opinione. Forse queste osservazioni sono applicabili a tutti i nervi, ma sotto altri rispetti i nervi ganglionici sembrano subordinati a leggi molto diverse da quelle che regolano i nervi provenienti direttamente dal cervello e dal midollo spinale. »

« Il sig. *Carlo Bell*, versatissimo, com' è noto, negli argomenti fisiologici più ardui, mi ha partecipato il suo sentimento sulla questione ne' termini seguenti: I nervi del senso e del moto sono legati insieme nelle stesse membrane, perchè più facile riesca la loro distribuzione; ma avvi ragione per conchiudere, ch' eglino sieno distinti in tutto il loro corso, come sono distinti alla loro origine nel cervello, alla loro finale distribuzione nella cute e nei muscoli. E come altrimenti non credere ch' eglino dovrebbero esser affetti dello stesso modo nelle malattie dell'encefalo? Persino i nervi della medesima classe, p. e. i nervi del moto volontario, non sono perturbati al medesimo grado. Nei mali cerebrali, nell'effusione sulle membrane del cervello per eccessiva ubbriachezza,

e negli spandimenti idropici di qualunque specie, i muscoli sono inequabilmente affetti; ed è notevole che questi muscoli, e conseguentemente quei nervi che stanno immediatamente sotto l'influenza della volontà, sono i primi ad essere affetti, e a mostrarsi deboli al maggior grado, quando evvi perturbamento generale del cervello. Le malattie più lievi affettano i muscoli degli occhi; ne' mali più rilevanti, veggiamo la paralisia della faccia, e nelle malattie ancor più gravi scorgiamo i muscoli delle membra inetti ai loro uffizii. In appresso, l'affezione attacca i muscoli del respiro, e le viscere cave conservano le loro funzioni finchè dura la vita. Ora, se i nervi del moto volontario si lasciano diversamente affettare secondo la differenza delle loro funzioni, non dobbiamo meravigliarci che nervi, per ogni rispetto così distinti come quelli del moto e del senso, abbiano a lasciarsi variamente perturbare da quello stato morboso che ci sembra generale e uniforme in tutto il cervello. Oltre di ciò, se, come dicemmo, i nervi sono diversi nell'origine loro, quantunque insieme combinati nel loro corso, (p. e., il nervo ulnare del braccio, il quale, essendo nervo di muscoli e ben anco della cute, ha due radici, una connessa con quella parte di cervello che riceve la sensazione, l'altra con quella che invia i comandamenti della volontà), egli pare potersi facilmente comprendere come un' offesa parziale del cerebro, p. e., un grummo di sangue, abbia a poter tagliare una radice, e per conseguenza interrompere una delle sue funzioni, mentre l'altra funzione del nervo rimarrà intatta. È però da dire, che questa spiegazione sembra un po' troppo mec-

canica; laonde ritorno alla prima proposizione, e dico, che le varie funzioni del cervello sono variamente influenzate dalla medesima cagione. Ho tagliato più volte il cerebro d' individui morti d' idrocefalo acuto, quando i ventricoli erano ampiamente dilatati, ed eravi libera comunicazione tra i ventricoli laterali pur ripieni di effusione acquosa. In tai casi avremmo dovuto aspettarci oppressione generale; con tutto ciò la cosa era andata altrimenti; i lati del corpo erano variamente affetti; uno era immobile, l' altro agitato da movimento continuo. Il braccio e la gamba di un lato non lasciavano mai d' essere convulsi; i muscoli di un lato della faccia erano agitati; mobili gli occhi e la lingua, ma sempre con tendenza verso il lato compreso dalle convulsioni. Vi confesso ingenuamente, che veggendo da una medesima cagione operante sul cervello un sì diverso effetto, come è quello della paralisia in un lato e della convulsione nell' altro, l' argomento mi è sembrato sì oscuro e difficile, che mi sono sempre astenuto dall' entrare in questa intricatissima questione. Epperò vi mando queste nude osservazioni unicamente per mostrarvi come ben volentieri avrei corrisposto alle vostre brame se lo avessi potuto. »

« Se si potesse dimostrare che i nervi del senso hanno origine e sembianze conformi nel loro corso, e che sotto entrambi questi rispetti differiscono da quelli del moto, mentre contemporaneamente convengono tra loro, avremmo un grave argomento per ammettere la supposta distinzione tra i nervi del moto e quelli del senso; ma fino a che non saranno

dimostrati questi punti, dovremo seguitare a considerare la questione inviluppata in grande oscurità.

« Le opinioni del dott. *Philip* e del sig. *C. Bell*, in qualche modo analoghe a quelle di *Erisistrato* e di *Erofilo*, sembrano ricever sostegno dalle osservazioni concernenti i nervi degli organi dei sensi. Pell' immediato disegno della *visione*, veggiamo i nervi ottici distribuiti in minutissime ramificazioni sulla retina, ove formano una specie di polpa nervosa, quando i nervi pei diversi *movimenti* dell' occhio, i motori degli occhi, i patetici e gli abducentes, non hanno rassomiglianza ai nervi ottici, nè nell' origine e nell' esteriore, nè nel corso e loro distribuzione. I nervi dell'odorato differiscono egualmente per molti riguardi da quelli che sovvengono di forza nervosa i muscoli del naso. — Il paio di nervi chiamato uditivo, risulta di due parti; la porzione molle e la porzione dura; la prima si distribuisce nell' interno dell' orecchio pel senso dell'udito; la seconda va ai muscoli dell' orecchio esterno e della faccia pei fini del moto. — I muscoli della lingua ricevono i nervi dal nono paio; i nervi che vanno alle papille della lingua pel senso del palato, provengono da un ramoscello del ramo mascellare inferiore del quinto paio; ed analogamente veggiamo, come ha già avvertito *Galeno*, che le papille cutanee — lo stromento immediato del senso del tatto — derivano l' influenza nervosa da sorgenti diverse da quelle che somministrano i nervi ai muscoli superficiali. »

IV. *Eziologia*. La paralisi essendo il più delle volte effetto di apoplessia, è manifesto che le cagioni predisponenti ed eccitanti dell' una potranno

esser cagioni dell'altra. Eccetto la paraplegia, le altre forme di paralisi occorrono generalmente in età avanzata, e segnatamente nelle costituzioni snervate da altre malattie. Giusta il prospetto compilato dal dott. *Gordon*, le principali cagioni eccitanti dell'apoplessia e della paralisi nelle milizie (inglesi), sono l'ubbriachezza, l'insolazione, il bever acqua fredda, e il bagno freddo. Le lunghe febbri, le malattie dei visceri, l'epilessia e la dissenteria ne favoriscono la predisposizione. L'emiplegia è quasi sempre preceduta da insulti apopletici, più o meno gravi; epperò le cagioni dell'una son pur cagioni dell'altra.

Altrove dicemmo, che il sig. *Serres* ha cercato di abbattere l'opinione generale che attribuisce l'apoplessia a compressione (1). Egli ha prodotto stravasi artificiali di sotto il cranio, ha formato delle cavità nel cervello dei cani, e non ha veduto nascere nè sonnolenza, nè apoplessia. In alcuni cadaveri di apopletici non ha incontrato effusione di sorta, ed in altri ha trovato spandimenti nel cervello o tra le membrane con nessuna apoplessia. Di più, studiando diligentemente i fenomeni di questa malattia, il sig. *Serres* fu condotto a proporre una nuova divisione che si riportasse alla sede respettivamente diversa del male. A suo giudizio, l'apoplessia si mostra sotto due forme; una semplice, senza paralisi; l'altra accompagnata da affezione paralitica più o meno grave. Nel primo caso, la sostanza del cervello è intatta, ma alterate sono

---

(1) *Vedi a carte* 193 *del vol.* 18 *di questi Annali.*

le membrane, e sovente vi ha qualche spandimento; nel secondo, viziata è la struttura del cervello, non evvi effusione, e se pur ha luogo, è dessa un mero effetto dell' irritazione delle meningi, e non cagione della paralisi. *Serres* vorrebbe dare il nome di apoplessia *meningea* alla prima forma, e di *cerebrale* alla seconda. — Analoga in qualche modo a quest' opinione, è quella del sig. *Abercombie*. Questo scrittore dice: « Si è generalmente supposto che la paralisia sia subordinata alla compressione del cervello. I fatti da me menzionati sembrano disapprovare quest' idea, e tendono anzi a mostrare che la malattia può dipendere da varie e diverse condizioni morbose dell'encefalo, alcune diametralmente opposte alla compressione. »

Il dott. *Cooke* non lascia di ammirare lo zelo con che il sig. *Serres* si è impegnato a illustrare la patologia dell' apoplessia, ma pretende ch' egli abbia oltrepassato i giusti confini, affermando che la compressione non può mai esser cagione di questa malattia.

« Il sig. *Serres* ha dimostrato, che può spandersi sangue in varie parti del cranio, e non nascere apoplessia; ma da ciò egli non poteva giustamente conchiudere che l' effusione non producesse mai la malattia in questione. S' egli ammette stravaso nell' apoplessia meningea, come potrà dimostrare, anco supposto che desso sia una conseguenza di quello stato ch' egli chiama irritazione delle meningi, che questa irritazione, e non lo spandimento, sia la cagione eccitante immediata della malattia? Se la compressione per mezzo di fluidi fosse la cagione dell' apoplessia, il sig. *Serres* dice che non potrebbe avervi apoplessia senza effusione. Ma chi non vede

il difetto di logica precisione in questa sentenza, a meno che non vogliasi ammettere, ciò che pochi fisiologi ammetteranno, che la compressione per mezzo di fluidi sia l' unica cagione del male? Vogliamo concedere che dagli sperimenti del signor *Serres* risulti potersi esercitare sul cervello qualche grado di compressione senza indurre nè coma, nè apoplessia; ma da ciò non conseguita menomamente che un diverso o un maggior grado di compressione non abbiano a produrla. Ed infatti, l' osservazione e l' esperienza dimostrano positivamente, che varii gradi di compressione danno occasione primamente a sonnolenza, e quindi a completa apoplessia. Egli è un fatto universalmente ricevuto, che dopo l' operazione del trapano, la compressione sulla parte privata di cranio produce questi effetti: e innumerevoli esempi potremmo addurre di compressione indotta da ossa depresse per offese esterne, che hanno dato origine al coma e all' apoplessia.

« Queste osservazioni, soggiunge il sig. *Cooke*, sono confermate da diretti esperimenti, che conducono a conclusioni positive, e non a conclusioni negative, come son quelle del sig. *Serres*. Il dottor *Portal* ha trapanato il cranio di un cane, e quindi si fece a comprimere la dura madre e il cervello, ora colle dita, ora con turacciuolo di pannilino o di legno, ora con acqua o mercurio versato nella cavità fatta nel cranio. Al foro del cranio adattò un imbuto, che riempivasi d' acqua o di mercurio, onde produrre una compressione graduale, più o meno forte sul cervello. In qualunque modo si facesse l' esperimento, nascevano immediatamente i seguenti ef-

fetti: — l'animale cessava di abbaiare; se cresceva la compressione, veniva agitato da forti convulsioni; se la compressione diventava più forte, succedeva un sonno profondo, le convulsioni cessavano, e il respiro diveniva stertoroso. Scemando la compressione, il respiro tornava più libero, e ricomparivano le convulsioni. Il sig. *Portal* ha ripetuto più volte l'esperimento, e sempre col medesimo risultato, eccetto quando la compressione veniva portata al punto che la sostanza cerebrale era obbligata a formar cavità (1). »

« Il sig. *Astley Cooper* ha avuto la compiacenza di ragguagliarmi di un esperimento da esso lui intrapreso su di un cane onde riconoscere qual grado di compressione il cervello potesse sopportare. Io lo riferisco tanto più volentieri, in quanto conferma in parte l'esperienza di *Portal*. Praticata col trapano un' apertura sulle ossa del capo, dalla tavola interna del cranio il sig. *Astley* staccò la dura madre nella circonferenza di mezzo pollice. Compressa ora la dura meninge, in guisa di infossarla di circa un quarto di pollice, il cane non offrì segno di disagio. Portata la depressione a mezzo pollice, l'animale mostrò di soffrire grandemente, e sforzavasi di sfuggire dai lacci; aumentata la depressione a tre quarti di pollice, l'animale divenne torpido, respirava con difficoltà, e giusta la testimonianza del dott. *Davie*, che fu presente all'esperimento, il polso si fece lento e irregolare. Tolta subitamente

---

(1) Portal. *Cours de physiologie expérimentale*, *pag.* 248.

la compressione, in mezzo minuto il cane balzò dalla tavola, fece alcuni giri all' intorno, come fosse vertiginoso, e barcollando se ne andò via. » — A giudizio del dott. *Cooke*, nè si può dire che l' apoplessia nasca sempre, nè che non nasca mai da compressione, siccome avvisano i fisiologi addetti a opposti sistemi. Egli crede che « il più delle volte l' apoplessia sia prodotta da compressione generale, e la paralisia da compressione parziale ; » sentenza che conviene co' posteriori sperimenti intrapresi dal dott. *Tallard* ad oggetto di combattere l' opinione del sig. *Serres* circa il non procedere l' apoplessia da compressione del cervello. Infatti, questo medico ha trapanato tre cani, e, come ha fatto il sig. *Serres*, avendo quindi aperto il seno longitudinale superiore, vide gli animali non offrire sintomi apopletici, ma semplicemente sonnolenza e oppressione. Però, nel cranio di questi animali il sig. *Tallard* non trovò che alcune gocce di sangue tra gli emisferi. — Un quarto cane ha provato in sulle prime grande agitazione, e, dieci minuti dopo, dei movimenti convulsivi, un tremore generale. Allargata la ferita del seno superiore, nacque tosto sonnolenza profonda, e rilassamento dei muscoli del lato sinistro. L' animale è morto a capo di un' ora e trentacinque minuti. L' autore trovò gran copia di sangue tra le meningi e il cervello, tra gli emisferi e alla base del cranio. — Il sig. *Tallard* ha iniettato un' oncia d' acqua sulla dura madre di un quinto cane. Caduta istantanea, moti convulsivi, contrazione delle membra. Salasso di cinque once; miglioramento; ma bentosto coma, respirazione difficile,

morte —. Un' iniezione di olio d' olive ha dato lo stesso risultamento. — In un altro cane si spinse l' iniezione al punto di disorganizzare il cervello, e fare uscire della sostanza corticale, che si andava recidendo a misura che esciva fuora. All' introduzione del liquido, caduta dell' animale, movimenti convulsivi, respirazione difficile. Si pratica una seconda apertura nel cranio per far fluire il fluido; i moti convulsivi cessano. L' autore fa osservare che nelle prime sperienze non si ebbero fenomeni apopletici, ma non si ebbe neppure stravaso, e che la coesistenza dello spandimento co' fenomeni apopletici si è osservata nelle altre. Aggiunge, che il sig. *Magendie*, avendo ripetuto le sperienze del signor *Serres*, ha sempre veduto insorgere sintomi apopletici nella maggior parte dei cani; fenomeni che, a vero dire, si dissiparono, ma non si notò egualmente effusione nel loro cervello notomizzato sì tosto scomparsi i suddetti accidenti.

A conciliare in parte sì opposti risultamenti, non meno che ad illustrare diversi punti patologici dell' apoplessia, ci cade in acconcio di riferire le ricerche del dottor *Scoutetten* tendenti a mostrare che tra la mucosa intestinale e la pia meninge sussiste una relazione sì stretta, che infiammata od irritata la prima, sia sotto forma acuta o cronica, si infiamma e s' irrita della stessa maniera la seconda, e che la pia meninge può essere compresa da irritazione e da flogosi senza dar segni evidenti di siffatta condizione morbosa. A giudizio del sig. *Scoutetten*, la pia meninge non sottile, non pallida, non trasparente e non aderente, è da stimarsi in *istato*

patologico. Da osservazioni sopra animali viventi, sopra animali fatti perire espressamente, e sopra uomini estinti di morte violenta, egli ha rilevato che questa membrana *in istato naturale* è affatto trasparente, e non offre granellazioni in alcun punto della superficie; i suoi vasi più grossi soltanto sono ripieni di sangue, e per conseguenza iniettato non è il reticello capillare, e soprattutto non mostra alla superficie trasudamento sanguigno. La porzione di questa membrana che ricopre la superficie superiore del cervello è in tutto analoga a quella che si trova alla parte inferiore dell' encefalo.

È però da notare, che ad onta della stretta relazione che lega l' irritamento degli intestini colla pia meninge, non tutte le parti del tubo intestinale simpatizzano egualmente colla membrana vascolare del cervello. Lo stomaco, e segnatamente gli intestini gracili, sembrano aver con quella più stretti rapporti che gli intestini grossi. Ciò non di meno, siccome ne' cadaveri quest' ultima parte di tubo intestinale assai di rado s' incontra affetta isolatamente, l' autore non osa con tutta asseveranza affermare, ch' essa non intertenga simpatie patologiche colla pia meninge. Asserisce soltanto, che la sola membrana mucosa intestinale determina il fenomeno di cui si parla, e che la membrana sierosa infiammata non vi concorre per nulla. Il dottor *Scoutetten* descrive come segue il simultaneo infiammarsi della membrana mucosa intestinale e della pia meninge, secondo che la flogosi è di forma acuta o cronica.

« Nella flogosi *acuta* della mucosa intestinale, la pia meninge partecipando all' infiammazione, i suoi

vasi sono iniettati, e formano delle macchie rosse sopra uno o più punti della sua superficie superiore; qualche volta si notano dei trasudamenti sanguigni più o meno abbondanti. Tutte queste alterazioni sono parziali, e se la flogosi è poco vivace, si fanno principalmente vedere sui lobi anteriori e sui lati del cervello; ma se l' infiammazione del canale intestinale è violenta, quasi tutta la pia meninge è infiammata, diviene rossa, arida e lucente. Qualche volta tra le due lamelle di questa membrana si forma un trasudamento albuminoso analogo al pus; e se l' infiammazione è violenta, sovente si formano delle aderenze tra i due emisferi. I prolungamenti di questa membrana che s' insinuano tra le circonvoluzioni del cervello, sono tinti di profondo rubore ed injettatissimi, e stanno ordinariamente aderenti con gran forza, per modo che non senza molta difficoltà si perviene a separarne dei lembi. — Nella *flogosi cronica* degli organi della digestione, la membrana del cervello diviene leggermente opaca, si fa un' infiltramento di siero tra le maglie del tessuto areolare, cresce singolarmente di grossezza, e prende allora un aspetto gelatinoso. Incidendo con mano sospesa la pia meninge, fluisce il liquido, le due lamine di questa membrana si ravvicinano e si addossano. In alcuni casi di irritazione cronica si forma nei ventricoli del cervello un' effusione di siero sufficentemente abbondante per comprimere quest' organo contra le pareti ossee, e impedire l' infiltramento nelle maglie del tessuto lamelloso della pia meninge. Sotto così fatta circostanza, questa membrana apparisce arida, ma sempre densa e opaca. Quando gli intestini offrono tracce d' infiammazione

cronica che ha ripreso il carattere acuto, s' incontrano lesioni corrispondenti nella pia meninge, la quale è ingrossata, opaca, sovente gelatiniforme, rubiconda, co' vasi iniettati, e qualche volta con trasudamento sanguigno. »

« Queste alterazioni si fanno alla parte superiore della membrana; nella flogosi acuta, principalmente sui lobi anteriori del cervello; nella flogosi cronica, più sovente presso la grande fessura. Le parti corrispondenti alle fosse parietali e occipitali sono quelle che offrono più frequentemente l' infiltramento gelatinoso.

« Cosa importante a notarsi, e che merita di fissare l' attenzione dei medici osservatori, è che tranne alcuni casi di flemmasia acuta del tubo intestinale e della pia meninge, le sopra ricordate alterazioni si fanno senza indur sintomi capaci di farcele conoscere. Con queste espressioni non intendo per altro di dire, che non abbianvi sintomi capaci di svelarci la flogosi della pia madre: al contrario, ne ho di già scoperti molti che mi sembrano sufficentemente positivi, ma che non credo in acconcio di qui riferire non solamente perchè si tratta di cosa di non altissima importanza, ma ancora perchè aspetto da ulteriori esperienze di esser convinto che non mi sono punto ingannato. Importa non di meno di essere prevenuto dell' esistenza di questa singolare coincidenza dell' infiammazione di due organi così distanti, perciocchè la scoperta di questo punto di anatomia patologica conduce a considerazioni pratiche importantissime, e a una teoria quanto semplice, altrettanto soddisfacente intorno a molti argomenti ancora oscuri di patologia. Così:

« 1.° Applicando queste nozioni alla gastro-enterite acuta, si comprende di primo slancio perchè la cefalalgia ne costituisca, per così dire, uno de' caratteri essenziali. Tutti gli autori non hanno, in fatti, ommesso di notarla, descrivendo la così detta febbre biliosa, angiotenica, ec. Similmente si intende come col guarir la malattia principale si venga a distruggere la malattia secondaria, e sovente svanisca la cefalalgia prima che siasi pensato di combatterla.

« 2.° L'apoplessia e la mania ricevono novella illustrazione nella teoria e nei metodi profilatici e curativi.

« E quanto all' apoplessia, egli è noto, che le cagioni predisponenti di questa affezione appartengono quasi tutte alla classe di quelle che agiscono sullo stomaco piuttosto che sul cervello; tali sono i cibi troppo succosi, l'abuso dei liquori spiritosi, la vita troppo sedentaria, ec. Nata l'infiammazione del canale digestivo per siffatte cagioni, avviene, come dicemmo, che da flogosi vien compresa egualmente la pia meninge, e che in questa membrana si formano diverse alterazioni; e siccome uno de' più comuni effetti dell' infiammazione è di ammollire i tessuti, così le pareti dei vasi sono alterate, assottigliate, e disposte a rompersi. — Ora pongasi che una cagione eccitante venga ad agire sullo stomaco; l'irritazione ripetendosi all'istante nella pia madre, fa concorrere in questa membrana maggior copia di sangue, i vasi assottigliati non sono abbastanza sodi per contenerlo, si rompono, si fa effusione, e soventi nascono accidenti funestissimi. Di qui la fre-

quenza dell' apoplessia nel tempo in cui gli individui stanno pranzando, o poco dopo aver abusato di liquori alcoolici; lo stomaco riceve in allora un eccesso di eccitamento che trasmette immediatamente alla pia meninge. Di qui il più spesso ricorrere dell' apoplessia ne' tempi freddi e nell' inverno, che nelle altre stagioni, in cui gli organi della digestione acquistano maggiore attività. Quindi il perchè essa assalga quasi sempre nella vecchiaia; le persone attempate essendo di preferenza soggette alla gastroenterite cronica; e quindi il perchè ad onta che nel parto, nel morbo cholera, ec., il sangue sia cacciato e trattenuto con gran forza nel cervello, non nasce tuttavia apoplessia, richiedendosi una infiammazione precedente che disponga i vasi della pia meninge a rompersi. Anco il singolare risultato delle sperienze del signor *Serres* riceve facile spiegazione da questa dottrina. Ad onta degli spandimenti sanguigni artificiali indotti nel cervello, Egli non ha potuto produrre i diversi fenomeni dell' apoplessia, perchè mancava negli animali la precedente infiammazione cronica della pia madre, che *Serres* non poteva far nascere ad un tratto. » — « Da questi fatti, soggiunge il dottor *Scoutetten*, possiamo conchiudere, che l' apoplessia non è punto una malattia istantanea, come si crede generalmente, ma al contrario, prepararsi essa di lunga mano dalla infiammazione concomitante degli organi della digestione e della pia madre; che invece d' essere una malattia essenziale, come si è considerata finora, essa non è che il risultato di una malattia anteriore; che lo stravaso sanguigno non è punto indispensa-

bile allo sviluppo dei fenomeni apopletici, bastando la sola infiammazione della pia meninge; e finalmente, che diversi autori, dall' aver osservato fenomeni apopletici con nessuno spandimento sanguigno dopo la morte, hanno ammesso delle apoplessie nervose, aeree, ec., unicamente per essersi da loro ignorato il fatto di anatomia patologica da me rilevato. »

Non sapremmo per ora qual valore accordare a questa dottrina del dottor *Scoutetten*, nè fin dove con essa si potrebbero conciliare i discrepanti risultamenti ottenuti da diversi autori intorno alla questione se l' apoplessia sia o non sia effetto di compressione dell' encefalo. Checchè ne sia di questo argomento, non sarà dispiacevole ai leggitori il trovar qui riferite le recenti osservazioni del signor *Serres* tendenti a mostrare, che la cerebellite acuta induce una forma di apoplessia caratterizzata da peculiari sintomi che distinguono quest' apoplessia da quelle che hanno sede in altre parti del cervello.

« In una Memoria pubblicata alcuni anni fa sulle malattie organiche dell' encefalo, mi sono occupato, dice *Serres*, a sciogliere il seguente problema: data un' apoplessia, determinarne la sede dai sintomi. Successivamente ho stabilito molti fatti, cioè: 1.° Che ogni apoplessia ha sede nell' encefalo o nelle sue membrane; 2.° che le apoplessie non accompagnate da paralisia procedono da affezione delle meningi, e danno occasione a diverse effusioni secondo il grado d' irritazione di dette membrane; 3.° che le apoplessie accompagnate da paralisi, hanno sede

nell' encefalo, il quale è sempre materialmente alterato nella struttura, abbiavi o non abbiavi effusione consecutiva; 4.° che la sede dell' alterazione organica varia secondo la diversità della paralisi; 5.° finalmente che hannovi apoplessie del cervelletto, delle quali, per quanto io sappia, nessuno ha somministrato esempi. Egli è su di queste ultime apoplessie che mi propongo di richiamare l' attenzione dei pratici nella presente Memoria.

« *Caso* 1.° Nel mese di aprile del 1814, nella notte, dalla guardia nazionale di Parigi fu portato all' Hôtel-Dieu un uomo di 32 anni. Dalle persone che lo aveano trasportato venni a risapere, che quest' uomo era stato trovato sulla strada con alcune prostitute, una delle quali, che era presente alla accettazione nell' ospedale, dichiarò che avea bevuto assai, ed era *in coitu* quando stramazzò a terra nello stato in cui lo vedevamo. Il volto era sommamente rubicondo, la testa e la nuca assai calde, e il polso fortissimo e frequente batteva 90 volte nel minuto. Il respiro era interrotto e lento; le inspirazioni montavano a dieci o undici nel minuto; non dava segni di sensibilità; e di tempo in tempo era attaccato da moti convulsivi e da una *rigidità tetanica*, che durava tre o quattro minuti. Nel collocarlo in letto ci avvidimo che il pene era in istato di erezione; le parti della generazione erano calde, ma fredde le estremità. Si applicarono 30 sanguisughe alle iugulari, e si fece un largo salasso dal piede, ec.; tutto inutilmente. L' infermo morì il dodicesimo giorno dall' accettazione nell' ospedale. Il priapismo era cessato quattro ore prima

della morte. — Il primo pensiero che ci corse all'animo, alla vista dell' insolita erezione del pene, fu il sospetto che l' ammalato avesse fatto uso di qualche preparazione di cantaridi, le quali, come è noto, risvegliano comunemente ragguardevole irritamento alle parti generative. Preoccupati da questa opinione, ella ci pareva tanto più probabile, quanto che nell' atto di far la sezione del cadavere, scoprimmo le parti genitali estremamente enfiate, rosse, e la ghianda coperta di macchie livide, che quasi si sarebbero dette cancrenose. Con quest' idea si fecero alcuni sperimenti coi liquidi contenuti nello stomaco e negli intestini, ma con nessun risultato. In seguito procedemmo ad aprire il cranio. Messo allo scoperto l' encefalo, tutti gli allievi presenti non restarono poco meravigliati in vedere il cervelletto altamente irritato (infiammato). Gli emisferi del cervello non offrivano traccia di malattia organica. Dei *copora quadrigemina* il posteriore era assai più infiammato dell' anteriore. La massa midollare conosciuta sotto il nome di *processus cerebelli ad testes*, era di un color rosso vinoso. Le lamelle del cervelletto che lo ricoprono, e che colla loro unione formano il processo vermicolare superiore, aveano lo stesso aspetto, e presentavano tre o quattro piccole cisti nell' interno del *processus cerebelli ad testes*, ove eravi una cisti ragguardevole che poteva contenere un' ordinaria palla da schioppo. Gli emisferi del cervelletto erano molto iniettati, ma in minor grado del processo vermicolare superiore. Internamente gli emisferi del cervelletto, e e i cordoni conosciuti sotto il nome di gambe di

quest' organo, mostravano indizi di forte irritazione. Si può facilmente prevedere, che le nostre indagini non si sarebbero limitate alla sede di questa organica alterazione. L' opinione di *Gall* concernente la relazione tra gli organi genitali e il cervelletto, ci era troppo nota, perchè non ci si presentasse tantosto alla mente; e quindi a noi sembrò, che in questo caso la rigidità del pene, e l' infiammazione da cui erano state comprese le parti della generazione durante il breve periodo della malattia, stessero in relazione coll' irritamento riscontrato nel cervelletto. Una relazione patologica così straordinaria non poteva però essere stabilita da un unico fatto; prima di ammettere quest' osservazione era necessario investigare se non si poteva verificare in casi analoghi.

« Preoccupata la mente da questo divisamento, consultai le molte storie di apoplessie da me raccolte, che servirono a comporre la Memoria superiormente citata, e ne incontrai tre d' individui che presentato aveano infiammazione del cervelletto, e durante l' apoplessia, aveano avuto distinte erezioni e copiose eiaculazioni seminali. Una mi era stata comunicata dal mio collega, il dott. *Lafore*, in quel tempo allievo *interno* all' Hôtel Dieu. Non possedeva che questi tre casi quando pubblicai la prima opera sulle malattie organiche dell' encefalo; non ho creduto in allora di pubblicarli attesa la loro singolarità. Intanto nuovi fatti son venuti a confermare i primi; sì che non solamente possiamo ritenere come positiva l' esistenza delle apoplessie del cervelletto, ma possiamo sperare altresì di potere ge-

neralmente distinguerle da quelle che interessano altre parti dell' encefalo.

« *Caso* 2. Tommaso Maria-Anna, contadino, di 55 anni, di temperamento sanguigno, robusto, dedito largamente ai piaceri di Venere, passò una parte del giorno 19 di aprile del 1818 in un lupanare. Nella notte fu attaccato da sonnolenza, da stupore, da agitazioni momentanee, e perdè la conoscenza di sè stesso; non rispondeva alle interrogazioni, ed avea avuto erezioni durante una parte della notte istessa. Trasportato nell' ospedale il dì 20 di aprile, presentava i seguenti sintomi: — faccia rubiconda e tumida; leggiera stupidità, dalla quale si lasciava riscuotere; respirazione breve e sospirosa per intervalli; inspirazioni a tredici o quattordici in un minuto; polso a 80, pieno, forte e frequente; emiplegia del lato sinistro, principalmente della gamba; agitazioni spasmodiche del lato destro. — Salasso dalla jugulare destra, clistere purgante, decotto d' orzo con infusione d' arnica per bevanda, pozione antispasmodica. — Tornato in sè poco dopo il salasso, si mostrò meravigliato di trovarsi nell' ospedale. — Alla sera, nuovo parossismo più forte; aspetto più rubicondo e tumido; alto calore alla nuca; respirazione lenta; inspirazioni, dieci o undici nel minuto; polso duro e più frequente che al mattino, 85, 91 e 94 nel minuto; sonnolenza profonda; insensibilità ad ogni sorta di stimoli; satiriasi violentissima; intumescenza e rubore dello scroto; immobilità del lato sinistro; movimenti convulsivi del destro; emissione copiosa di seme sul finire dell' insulto. — Nuovo salasso e vescicanti; l' infermo

rimane nello stesso stato. Rantolo nella notte. — Al mattino del giorno 21 : — faccia livida, naso e labbra fredde, respiro lentissimo e breve; polso picciolo, irregolare, frequentissimo; storcimento della bocca; intumescenza e rubore vivace degli organi genitali; eiaculazioni seminali abbondanti; a nove ore, morte. — *Necroscopia*. Nell' atto di sollevare il cranio sfuggì gran quantità di sangue nero. Tutti i seni della dura madre erano ripieni di neri coaguli; i vasi della pia madre distesi in tutta la loro estensione; la sostanza del cervello non mostrava traccia di alterazione, ma il cervelletto era più rosso che nello stato naturale. Tagliata una porzione dell'appendice vermicolare superiore, l' azione dell'aria le fece pigliar tosto un color rosso vivace; tutta la sostanza bianca di questa parte avea mutato colore, e pareva fosse stata macerata nel sangue. Immersa nell' acqua, perdette il colore, ma non si è potuto tornarla al suo naturale aspetto. Qualche porzione dei processi era interamente corrosa; non vi erano però cisti distinte. Spaccato il processo dall' innanzi all' indietro, trovammo del sangue nero rinchiuso nel quarto ventricolo; il qual fluido si era anteriormente insinuato nella fessura del *Silvio*, e posteriormente nel *calamus scriptorius*. Immerso il cervelletto nell' acqua, notammo che questo sangue procedeva da una cisti situata nella parte centrale dell'emisfero destro del cervelletto; la qual cisti era larga trasversalmente due centimetri e un millimetro, e dall'innanzi all' indietro, un centimetro e tre millimetri; la profondità montava a circa un centimetro e tre o quattro millimetri; i margini erano ineguali, fimbriati, specialmente

dal lato esterno; essa occupava il centro della sostanza bigia che si trova nel mezzo dell' emisfero del cervelletto; tutta la sostanza bianca mostravasi vie più iniettata a misura che si accostava maggiormente ai margini della cisti. Il *tuberculum annulare*, verso l' origine del quinto paia di nervi, era infiammato, sì bene che il *corpus olivarium*, e il principio dello spinal midollo. I polmoni erano ingorgati di sangue, egualmente che le destre cavità del cuore e la vena cava ascendente e discendente; il tubo intestinale non offriva alcuna particolarità. » — Il sig. *Serres* riferisce minutamente due altri casi analoghi, uno del sig. *Mance*, ex-allievo interno di seconda classe alla Pietà, l' altro del sig. *Dubois*, allievo interno di prima classe dello stesso spedale In entrambi i casi, dall' affezione delle parti genitali, accompagnata dagli altri sintomi, il sig. *Serres* prognosticò lesione nel cervelletto, che fu confermata colla necrotomia.

Nel N.° di agosto del giornale di fisiologia superiormente citato, il sig. *Serres*, seguitando la sua Memora sulle malattie organiche del cervelletto, ha riportato un caso partecipatogli dal dott. *Falret*, nel quale l' alterazione organica del cervelletto (verificata colla necrotomia) fu accompagnata da forte irritazione agli organi genitali, da permanente erezione del pene, e da frequenti ejaculazioni seminali. Il sig. *Serres* riferisce altresì un caso da esso lui osservato, ed anzi ne aggiunge un altro che farebbe eccezione alla diagnosi delle apoplessie del cervelletto desunta dai predetti sintomi; eccezione, che *Serres* inclina ad attribuire a ciò che il processo morboso, nel caso di cui si tratta,

avea sede profonda nella sostanza del cervelletto, senza che le parti superficiali avessero mostrato indizi d' aver sostenuta azione infiammatoria.

Il sig. *Serres* suppone potersi riconoscere l' apoplessia del cervelletto nelle donne, dal clitorismo, o dalla tendenza alla ninfomania, e conferma questa sua opinione colla seguente istoria:

« Maria Giovanna Gioseffina Dubourg, di trentatre anni, sarta da donna, quantunque sin dalla prima gioventù si fosse abbandonata ad ogni eccesso di Venere, non ebbe la menstruazione prima di venti anni. Pervenuta ai trenta, stando al suo dire, era lassa, ma non sazia di piaceri venerei, e ad onta degli sforzi de' suoi parenti di sviarla da quella vita scandalosa, ella sentivasi condotta da un irresistibile impulso. Seguitò a vivere di questo modo sino a ventinove anni, nel qual periodo, il commercio coll' uomo non bastando a soddisfare a' suoi desiderii, si diede in preda a una eccessiva mastubazione, e cadde in una permanente stupidità, che fu attribuita ai liquori spiritosi di cui ella soleva pure abusare. Vergognandosi della sua condotta, si sottopose ad una cura violenta. Si lasciò bruciare la clitoride colla speranza di por termine alla sua mania venerea, che giudicavasi cagione della tisichezza polmonale da cui era attaccata. Uscì dall' *Hôtel-Dieu* senza aver provato il sollievo ch' ella si era aspettato, e riprese le sue antiche abitudini. Soffriva, di più, dei dolori di capo violenti, e divenne subitamente imbecille all' età di trentadue anni. Morì di tisichezza polmonale a *La Pitié*, ove erasi fatta trasportare per passar indi all' *Hospice de la Salpêtrière*. — *Necrotomia*. Il processo ver-

miforme superiore ed inferiore erano indurati; qua e là si scorgevano delle picciole ulcerazioni, capaci ciascuna di contenere un pisello, con margini duri, giallognoli, e con fondo coperto da una grossa membrana; la cavità conteneva un siero gialliccio. Tutto il cervelletto, anteriormente al processo vermicolare superiore, era ammolito e di un colore bianco-giallognolo; la sostanza del cervelletto rassomigliava a quella del feto del secondo mese o del principio del terzo. Il cervelletto circomposto ai processi vermiformi era infiammato, più duro del naturale, e le arterie più grosse del solito. Iniettato il corpo ad oggetto di esaminare minutamente queste ultime arterie, trovammo egualmente cresciute di volume tutte le ramificazioni dell' arteria ipogastrica, sì bene che le arterie uterina, vaginale, vessicale ed emorroidale. Nel caso presente, chi oserebbe rifiutare una certa relazione tra l' ingrossamento delle arterie della pelvi e la ninfomania? Io tengo per l' affermativa, tanto più che quest' opinione riceve conferma dall' esame anatomico di queste stesse arterie nei tisici, i quali, come è noto, sono eccessivamente inclinati alla voluttà e alla masturbazione. In sessanta sezioni da me intraprese a questo fine, ho sempre incontrato le ramificazioni dell' arteria ipogastrica cresciute di calibro. Resta a sapersi, se cosiffatta dilatazione del sistema arterioso sia effetto o causa. Ho pure esaminato il cervelletto, ma non ho incontrato cosa notevole nè rispetto al volume, nè riguardo al peso. »

Il sig. *Serres* termina le sue osservazioni colla sposizione di due casi *ordinari* di apoplessia nella donna, nei quali l' alterazione morbosa avea sede nel cervelletto.

Ma è tempo di tornare al dott. *Cooke*. Siccome l' emiplegia deriva generalmente da alterazione morbosa nella testa, così la paraplegia procede il più delle volte da alterazione situata nella spina o nelle parti adiacenti. *Baillie*, *Abercombie* ed altri hanno però veduto quest' ultima malattia nascere in qualche caso da cagione riposta nel capo. « Il vizio della spina e delle parti circomposte induce comunemente affezione paralitica delle estremità inferiori; se l' offesa ha sede nelle parti superiori della colonna vertebrale, l' affezione non risparmia talvolta neppure le estremità superiori, e può prodursi pur anco la paralisia generale. »

Le cagioni delle paralisie parziali sono numerose e varie; talvolta hanno sede nel capo, talvolta nella spina, e, secondo il dott. *Cooke*, più frequentemente nei nervi delle membra affette. La malattia in qualche caso procede da flogosi dell' encefalo, o delle parti paralizzate, ed è sovente accompagnata da dolore. Le due seguenti storie partecipate all' autore, l' una dal sig. *Abercombie* e l' altra dal sig. *Carlo Bell*, meritano particolare menzione.

« Il dott. *Abercombie* mi ha ragguagliato di un caso di paralisi che era nata da cagione situata nel capo. Un Signore, di 33 anni, fu assalito da torpore e da leggiera paralisia del sinistro lato; il torpore attaccava pure il sinistro lato della faccia con limiti così precisi, che non oltrepassava giustamente la linea centrale del naso. Non avea mal di capo; il polso era naturale. Salassato largamente, la malattia svanì in pochi giorni; ma da quel tempo si scorgeva ch' egli era meno atto agli affari, e che non avea

la memoria sì pronta come per lo passato; ora, di quando in quando, lagnavasi di dolore di capo. Scorsi tre mesi, si avvidero gli astanti ch' egli era più confuso e più smemoriato del solito; nella notte fu colto da apoplessia perfetta che lo trasse a morte in venti ore. Tagliato il cadavero, si trovò sano il cervello, eccetto il centro del corpo striato destro, in cui eravi un ascesso che avrebbe potuto contenere un piccolo pisello. Nella parte inferiore del corpo striato sinistro eravi una suppurazione più irregolare della precedente, più fetente, della grandezza di una fava. Non eravi effusione sierosa, nè alcun' altra alterazione organica.

« La storia del sig. *C. Bell* ha per argomento un uomo attaccato da paralisia parziale, con gran debolezza, nata da infiammazione di un nervo, e accompagnata da dolore dilaniante. L' infiammazione avea sede nel nervo ulnare e della fibula, e il dolore acerbissimo, avea condannato l' infermo al letto per due anni, sì che trovavasi ridotto al più tristo stato. Invano, dice *Bell*, quest' uomo avea cercato sollievo da alcuni de' nostri più distinti amici; era stato abbandonato con veruna speranza di conforto. Osservando che il dolore era circoscritto a certe parti delle mani e del piede, e che paralitica e corrugata era divenuta una certa classe di muscoli, il sig. *Bell* rivolse l' attenzione ai nervi corrispondenti, e li trovò sensibili ed acutamente dolenti alla compressione più leggiera. I parossismi di dolore erano periodici e alternanti; generalmente veniva da prima attaccato il piede, e quindi le mani. I purganti, le sanguisughe applicate lungo l' andamento dei nervi, ed altri rimedi

che citeremo trattando della cura della paralisia parziale, hanno ricondotto il malato in salute. »

Tra le cagioni della paralisia parziale il sig. *Bell* comprende l' esercizio lungamente continuato di muscoli particolari, le violenze ad essi fatte, e le saburre intestinali segnatamente ne' bambini dei poveri. Dalle alterazioni che sì spesso occorrono nel volume, nella consistenza, ec., delle membra paralitiche, il sig. *Carlo Bell* crede desumere argomento per conchiudere che il disordine nervoso è circoscritto alla parte particolarmente affetta. -- I vapori metallici, specialmente di piombo, sembrano indurre paralisia, operando parzialmente sul sistema nervoso, o almeno senza comprendere necessariamente il cervello. Il dott. *Cooke* narra d' essere stato consultato da un signore che avea paralitico un lato della faccia, e non sapeva assegnarne la cagione. Da diverse interrogazioni venne finalmente a risapere, che quest' uomo avea dormito due o tre notti in una camera ove il letto trovavasi presso un gabinetto, la cui porta era stata di fresco dipinta con biacca. L' applicazione esterna del piombo, ben anco sotto forma metallica, ha talvolta prodotto la paralisia. « Alcuni anni sono entrò nello spedale di san Bartolomeo, sotto cura del dott. *Powell*, un uomo attaccato per questa cagione da paralisi a un grado straordinario. L' infermo era pittore di professione, e trascurando affatto la nettezza, usava di asciugare i pennelli alle maniche del vestito, per modo che trovavasi particolarmente esposto ai vapori delle materie coloranti che impiegava. In questo caso, non solamente erano paralizzate le mani,

ma anco le estremità inferiori, compreso lo sfintere della vescica, sì che egli non poteva trattenere l'urina. »

Egli è noto che nelle paralisie dipendenti da vizio dell'encefalo, l'affezione si mostra generalmente dal lato opposto a quello in cui ha sede l'alterazione nel cervello. Su di questo argomento, che ha dato origine all'ipotesi della decussazione dei nervi, ecco come ragiona il dott. *Cooke*.

« I fisiologi si sono caldamente adoprati per ispiegare questo fatto. Il maggior numero ha supposto una decussazione o incrociamento dei nervi nel loro corso; ma non tutti sono convenuti rispetto al punto e al modo di cosiffatta decussazione. *Areteo*, parlando della paralisia, dice: « Quando il male ha origine nel capo, se la cagione ha sede a destra, le parti paralizzate sono a sinistra; se la cagione è situata a sinistra, la paralisi si mostra dal lato destro. » La cagione di ciò, sta, continua egli, in una mutazione che ha luogo al principio dei nervi; perciocchè i nervi destri non vanno nel loro corso al lato destro drittamente alle loro estremità, ma alla loro origine prendono una direzione convergente, per modo che s'incrocicchiano a forma di lettera X. *Lancisi* attribuisce questo fenomeno alla decussazione delle fibre nel corpo calloso, e *Santorini* nel corpo piramidale.

« Alcuni hanno pensato, che la decussazione avesse luogo nella midolla oblungata o nel midollo spinale. *Soemmering* dice: immediatamente disotto l'origine dei nervi linguali, delle fibre midollari cominciano a incrocicchiarsi insieme; ma nè egli,

nè l' *Allero*, che era della stessa opinione, hanno addotto prove sufficienti di questo fatto.

« Il dottor *Yelloly*, in una ingegnosa Memoria, registrata nel 1.° vol. delle Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra, ha trattato minutamente di questo argomento. » Dalle osservazioni intorno alla struttura del midollo spinale fatte da alcuni dei principali autori, egli pare, dic' egli, non avervi sufficiente argomento per supporre una regolare decussazione di fibre, o sia una propagazione d' influenza nervosa da uno all' altro lato di questo organo. *Galeno* stabilisce con precisione gli effetti risultanti dal dividere trasversalmente in diversi punti lo spinale midollo, e quindi procede a considerare le divisioni longitudinali e semi-trasversali. Dove lo spinal midollo era stato diviso longitudinalmente, egli non trovò paralizzato alcun nervo che veniva dall' uno o dall' altro lato; ma quando la divisione era trasversale, la paralisi occupava solamente i nervi situati direttamente disotto la parte divisa dello stesso lato. Se è vero che nello spinal midollo le fibre o altro mezzo di propagazione dell' influenza nervosa s' incrocicchia in modo, che l' influenza somministrata ai nervi di un lato è sovvenuta dall' altro, egli pare potersi conchiudere, che un' incisione longitudinale, quale fu fatta da *Galeno*, dovrebbe avere lo stesso effetto di un' incisione transversale nel produrre la paralisi di entrambi i lati; perciocchè sia la propagazione obbliqua o trasversale, un' incisione longitudinale deve interromperla. »

---

(1) *Medico-chir. Trans.*, *vol.* 1, *pag.* 192.

« Dagli sperimenti di *Galeno*, e da un' esperienza fatta dal sig. *Astley Cooper*, a richiesta del dottor *Yelloly*, che conferma l' accuratezza del medico di Pergamo, il dott. *Yelloly* crede sommamente improbabile che abbiavi decussazione nel corso del midollo spinale; ma da alcune circostanze relative all' esperimento del sig. *Cooper*, egli inferisce, che i due lati del midollo spinale non sono interamente indipendenti l' uno dall' altro. « Il ragionamento e i molti fatti che rendono probabile che l' energia nervosa si propaghi direttamente in giù lungo il midollo spinale, e non per decussazione, sembrano applicabili egualmente alla midolla oblungata; perciocchè l' una è considerata dagli anatomici come mera continuazione dell' altra, e da molti non è considerata neppure diversa di struttura (1). L' opinione del *Santorini* rispetto al luogo in cui si effettua la decussazione, è, che si faccia nel tubercolo anulare e nella midolla oblungata. Il dott. *Yelloly* crede probabile, sino a certo punto, la prima idea, perchè il tubercolo anulare è il primo anello nella catena di comunicazione tra l' encefalo e lo spinal midollo; perchè v'è ragione di supporre che il pieno effetto dell'influenza nervosa non si possa produrre se non mercè l' unione del cervello e del cervelletto; unione che sembra effettuarsi nel tubercolo anulare; e finalmente, perchè le circostanze notate nel corso della sua Memoria, sono contrarie all' idea di decussazione operantesi tanto nella midolla oblungata, quanto nel midollo spinale. Nelle indagini che taluno vo-

(1) *Med. Chir. Trans.*, *vol.* 1, *pag.* 201.

lesse intraprendere al fine di scoprire la sede particolare della decussazione, supponendo che dessa esista, l' oggetto a cui dovrebbe rivolgere particolarmente l' attenzione, egli pare dovrebbe essere non tanto di riconoscere il punto in cui potrebbe avervi incrociamento di fibre reale o apparente, ma il punto in cui gli effetti di un' offesa di qualche parte dell' encefalo cessano di essere propagati nel lato in cui fu inflitta. Molte importanti nozioni su di questo argomento si potrebbero ottenere prestando diligente attenzione agli effetti che la compressione di parti singolari del cervello possono esercitare sopra particolari nervi; e se venisse dimostrato, che la compressione all' origine dei nervi che nascono dal cervello, dal cervelletto o dalle loro gambe, anteriormente alla loro unione, affetta lo stesso e non l' opposto lato del corpo, ciò potrebbe somministrare alcun che di favore alla prima parte dell' opinione del *Santorini* (1).

« I signori *Gall* e *Spurzheim* si sono sforzati di dimostrare il punto della decussazione nervosa. » Separando l' uno dall' altro i due cordoni inferiori della midolla oblungata e del midollo spinale, si scorge, dicon' essi, che sono divisi da una profonda fessura, il cui fondo è occupato da filamenti nervosi trasversali. Questa fessura è solamente interrotta in un punto non più lungo di due o tre linee. Le fibre della prominenza piramidale di un lato formano ivi tre o quattro filamenti, come i giunchi di una stuoia, i quali si rimmestano poco dopo col resto

(1) *Med. Chir. Trans.*, *vol.* 1, *pag.* 213.

del cordone midollare, in cui s' insinuano obbliquamente. La Commissione dell' Istituto nazionale francese ha creduto trovare in questa disposizione di struttura la ragione del prodursi paralisia in un lato del corpo da lesione situata nell' opposto lato del cervello; al che non assente il dott. *Yelloly*, il quale è di opinione, che « siccome i nervi glosso-faringei, o linguali, che pur si lasciano affettare da compressione sull' opposto lato del capo, nascono dalla midolla oblungata al disopra del punto in cui si dice succedere l' incrociamento, la decussazione in questo luogo, che è circoscritto a una picciolissima porzione di colonna vertebrale, non potrebbe dar ragione della paralisia di un lato del corpo per offesa nell' opposto lato del cervello. »

« Epperò, sebbene ad onta delle osservazioni e dei ragionari degli anatomici e dei fisiologi questo argomento sia ancora involto in grande oscurità, a me pare più probabile, che una decussazione di nervi abbia luogo nel tubercolo anulare, che in qualunque altra parte. Se ci fosse più cognita la minuta struttura del cervello, e se si potesse dimostrare ch' essa risulta di fibre convergenti, potremmo meglio comprendere come le offese recate a un lato del cervello, specialmente nelle parti superiori degli emisferi, avessero a produrre la paralisia nel lato opposto del corpo; ma quantunque *Leuwenhoeckio*, *Bidloo*, *Cowper*, *Gall*, *Spurzheim*, e altri siansi dati a credere di aver veduto codesta struttura fibrosa del cervello, la sua esistenza non è ancora stata sufficentemente dimostrata. »

V. *Necroscopia*, *Diagnosi*, *Prognosi*. Le altera-

zioni riscontrate negli individui morti di paralisia, sono analoghe a quelle trovate ne' cadaveri degli apopletici, e che i nostri leggitori conoscono dal sunto delle osservazioni di *Rouchoux*, *Riobé*, *Serres* (1). « Nelle paralisie parziali i nervi perdono sovente gran parte della loro sostanza, e, come ha osservato il dott. *C. Bell*, gran parte della loro bianca opacità. Questo ingegnoso fisiologo dice, che i nervi non esercitati degenerano in una specie di membrana cellulare. »

Rispetto al prognostico, gli antichi giudicavano generalmente incurabili le paralisie di lunga durata. Il dott. *Abercombie*, non per tanto, considera questa malattia sotto un aspetto meno sconfortante, e crede essersi forse troppo generalmente attribuite le paralisi di lunga durata ad alterazione fissa e irrimediabile del cervello. Nella storia medica, dic' egli, sono registrati più casi che ci conducono a dissentire da quest' opinione; alcuni si sono riavuti gradatamente, ed altri in poche settimane e mesi. Però, il dott. *Abercombie* non ci ha rivelato i segni da cui distinguere i favorevoli dai tristi casi; il perchè temiamo pur troppo, che giusta e vera sia la seguente predizione del nostro autore. « Se debbo giudicare dalla mia sperienza, è quasi sempre da farsi un prognostico sfavorevole delle paralisie generali. Ho veduto diversi individui riaversi dalla paralisia a un grado ragguardevole; ma non so risovvenirmi che di uno o due casi di perfetto restauramento del senso e del moto in tutto il lato

(1) *V. a carte* 193 *del vol.* 18 *di questi Annali.*

di una persona che era stata assalita da emiplegia completa. Quando questa specie di paralisi dipende, come quasi sempre avviene, da offesa fatta a un lato del cervello, sono inclinato a credere che ben di rado o mai così fatta alterazione si possa interamente dissipare, nè che la malattia si lasci totalmente rimovere. Notomizzando le persone ite a morte di paralisia, o s' incontrano alterazioni evidenti nel cervello, o segni dell' antecedente malattia che le ha dato origine; e quantunque *Rouchoux* e *Riobé* abbiano addotto buone ragioni per indurci a credere che sonosi assorbiti gli umori stravasati, e chiuse e consolidate le cavità formatesi nel cervello, ciò non pertanto l' alterazione non era stata interamente rimossa, nè il cervello era tornato al perfetto stato di salute; finchè una cagione capace di produr paralisia sussiste in qualche grado, è naturale che abbia pure a durare qualche grado di paralisia. Epperò, ragionando dalle alterazioni riscontrate nei paralitici, è giuoco forza conchiudere dover sempre rimanere più o meno del male. Certamente si hanno fatti indubitabili di paralitici perfettamente risanati; ma sono persuaso che codesti esempi siano rarissimi. Se gli individui attaccati da emiplegia non diventano in breve apopletici, sovente avviene che dopo un certo miglioramento, la malattia si fa stazionaria, o s' avanza a lentissimi passi, impiegando talvolta diversi anni, prima di terminare colla morte. »

VI. *Cura.* L' uomo minacciato da insulti di paralisia dovrà moderar tostamente la dieta, non prendere che poco esercizio, e, se è possibile, all' aria

aperta. Nei vecchi importa non detrarre troppa copia di cibo ad un tratto. « Per bevanda ordinaria, la birra tenue è da preferirsi all' acqua pura, la quale è più atta a indurre stitichezza; accidente, che nei temperamenti disposti all' apoplessia è da evitarsi scrupolosamente. I vescicanti, i rottori, i setoni sono utili profilatici contro gli insulti paralatici, siccome lo sono contro le minacce dell' apoplessia. » Nella paralisia attuale sono egualmente da impiegarsi i mezzi che l' esperienza ha mostrato giovevoli agli apopletici. Il dottor *Cullen* era di opinione, che nell' emiplegia di qualche durata vi fosse probabilmente stravaso sanguigno o sieroso. Il signor *Serres* ha quasi sempre trovato sangue in certe cisti o cavità formatesi morbosamente nel cervello. Supponendo che la compressione sull' encefalo sia la cagione operante, è manifesto che tutte le nostre cure dovranno essere dirette a togliere o diminuire questa pressione; « al che non si può più razionalmente pervenire se non per mezzo della deplezione procurata col salasso, co' purganti, emetici, diaforetici, scialagoghi, contro-irritanti, e colle varie maniere di emuntori, come vescicanti, fonticoli e setoni. » Gli antichi praticavano in questa malattia il salasso generale e locale; e i moderni, che raccomandano lo stesso aiuto nell' apoplessia, lo prescrivono egualmente nella paralisi, ma con precauzione. Quelli che dubitano della convenienza del salasso nell' apoplessia, lo proscrivono totalmente nella paralisia. *Hunter* era di opinione che nell' emiplegia si dovesse cavar sangue generosamente, e specialmente dalle arterie temporali, e il dottor *Abercombie* ha divulgato alcune storie che confermano il vantaggio

di questa pratica. Ecco il parere del dottor *Cooke* su di questo argomento:

« La mia particolare sperienza è favorevole alla pratica dell' emissione sanguigna nell' emiplegia purchè accompagnata da predisposizione apopletica distinta; nè sotto queste circostanze so ricordarmi d'aver mai veduto derivarne danno. In un uomo di sessant' anni, di temperamento pletorico, ho una volta osservato questa specie di paralisi terminare in apoplessia fatale poco dopo un' abbondante emissione di sangue; ma sono convinto, che, considerate tutte le circostanze, il salasso era in questo caso convenientissimo; e sono anzi di avviso, che una più copiosa emissione di sangue avrebbe forse prevenuta la totale abolizione del senso e del moto. Nella storia medica sono consegnati più casi in cui l' emorragia dal naso o dai vasi emorroidali e uterini ha recato giovamento a persone affette da sintomi paralitici, segnatamente se eravi soppressione di flusso emorroidale o mestruo. Del resto, è cosa sommamente difficile, per non dire impossibile, di tracciar regole precise intorno alla convenienza del salasso, ed alla quantità a cui si vuol portare nella cura dell' emiplegia. Il medico deve regolare la sua pratica dall' esame diligente di tutte le circostanze de' singoli casi individuali. Prima di ordinare l' emissione sanguigna nell' emiplegia, giova investigare l' età, il vigore, il temperamento, le abitudini dell' infermo, e soprattutto i sintomi attuali della malattia. Nei giovani, e ben anco in quelli che non sono di età molto avanzata, se evvi pletora od altri indizi dinotanti tendenza all' apoplessia, non avrei scrupolo

a impiegare il salasso, tanto generale che locale. Al contrario nei vecchi, nei temperamenti indeboliti, leucoflemmatici, disposti all'idropisia, ec., crederei più acconcio di astenermi da questa egualmente che da ogn'altra efficace maniera di deplezione, a meno che non vi fossero segni evidenti di grave congestione al capo, come aspetto rubicondo, battito straordinario delle arterie, rubore degli occhi, ec. Nei casi dubbi, il piano più sicuro sarà di estrar sangue soltanto localmente colle mignatte e colle ventose, e procedere a norma delle circostanze, prestando di tempo in tempo attenzione agli effetti dei rimedi. »

Minor riserva richiede l'uso de' purganti nella paralisi. « In tutti i casi, dice il dott. *Cooke*, la libera evacuazione degli intestini non è solamente salutare, ma necessaria. » *Boerhaave* stimava i purganti, in certi casi, più utili di tutti gli altri rimedi presi insieme, purchè il corpo potesse sopportarne l'azione. *Van Swieten* e *Foresto* erano della stessa opinione. Infatti, tutti gli autori convengono circa la convenienza di mantenere aperto il ventre nell'emiplegia, ma vogliono che i catartici sieno adattati alla natura dei casi. « I sali neutri e gli altri purganti chiamati rinfrescativi, si possono amministrare laddove abbiavi grave congestione sanguigna al capo, e l'individuo sia di abito pletorico; nelle persone indebolite, leucoflemmatiche, idropiche, sono preferibili i purganti stimolanti, come l'aloe, il calomelano, la scammonea, la coloquintide, la gialappa, ec. « Sul continente si ha molta fiducia nei clisteri eccitanti. — Gli emetici si prescrivono nella paralisia con meno scrupolo che nell'apoplessia;

in Francia sono in gran favore. Il dott. *Cooke* crede che nell'emiplegia susseguente all' apoplessia, specialmente da principio, e negli individui pletorici, gli emetici siano medicamenti di dubbia virtù, ma non i purganti. — L'autore dichiara di non poter parlare per propria esperienza dei diaforetici, diuretici e scialagoghi; infatti, essi sono di efficacia subalterna. — Queste osservazioni riguardano all'emiplegia nel suo primo periodo, e più particolarmente nella sua relazione coll' apoplessia. Se però la malattia dura da lungo tempo, se sono scomparsi tutti i sintomi apopletici, e non abbiavi segno di congestione sanguigna al capo, il metodo curativo si dovrà grandemente modificare; e in allora si potrà con sicurezza ricorrere ai rimedi stimolanti, che erano inammissibili antecedentemente. Tra i principali medicamenti esterni di questa classe, spettano le frizioni, i vescicanti, i senapismi, le fomentazioni, i bagni caldi, l' elettricità e il galvanismo; tra gli interni, appartengono i sali volatili, i vegetabili acri e aromatici, gli oli essenziali e le sostanze resinose. Gli antichi, nota il dott. *Cooke*, facevano uso assai famigliare degli stimoli nella paralisi, ch' eglino riguardavano qual morbo dipendente da debolezza, da frigidità, da ostruzione. Il dott. *Cullen* ha fatto qualche utile distinzione su di questo argomento. Nei tempi passati si è pure cercato di trar partito dall' eccitamento delle passioni per la cura della paralisia, e nella storia medica si trovano consegnati curiosi esempi della loro efficacia. Ma, come giustamente osserva il dott. *Cooke*, questi stromenti non sono di natura a lasciarsi convenientemente gover-

nare dal medico per poterneli tradurre con profitto nella pratica.

L' autore ha ricavato gran vantaggio dalle fregagioni praticate colla mano o colla spazzola, che si possono rendere più efficaci con linimenti stimolanti preparati con acidi minerali, coll' alcali volatile, cogli oli essenziali, ec. Nella paralisia sono di uso generale i vescicanti e i senapismi; però è mestieri impiegarli con cautela, quando il senso e il moto son quasi spenti. « Alcuni pratici sogliono far applicare vescicanti od altri stimoli al capo immediatamente dopo l' insulto emiplegico; io però sono di opinione non convenire siffatte applicazioni negli individui pletorici, e specialmente quando la malattia è succeduta all' apoplessia, se non dopo estratta una certa quantità di sangue; e credo, che volendo impiegare codesti stimoli, essi debbano applicarsi al lato opposto a quello che è percosso dalla paralisia, e ciò perchè, come si è detto disopra, gli anatomici hanno generalmente trovato la cagione dell' emiplegia in qualche parte del cervello opposta al lato affetto. »

Si sono assai preconizzate contra l' emiplegia le acque termali, specialmente quelle di Bath e Buxton. Le subitanee abluzioni fredde hanno i loro fautori. Il dott. *Cooke* stima però, generalmente, più utili le applicazioni calde come più facili a governarsi. « Se il freddo non produce reazione, o dà origine a reazione soverchia, sarà probabilmente dannoso. » — Sul continente si è fatto grande uso dell' elettricità nell' emiplegia, e, si pretende, con vantaggio. Ciò non ostante, negli ultimi anni questo ri-

medio è andato in dimenticanza. Da alcune storie risulta distintamente esser dessa riuscita dannosa. L' elettricità è certamente un validissimo eccitante del sistema nervoso. Ma se la paralisi è quasi sempre effetto di compressione del cervello o dello spinal midollo, qual vantaggio potremmo da essa aspettarci? Ecco intanto il sentimento dell' autore:

« Giudicando dalle mie osservazioni sugli effetti dell' elettricità nelle affezioni paralitiche, oso raccomandare di sperimentarla sotto le circostanze e colle cautele superiormente menzionate. In molti casi l'ho veduta manifestamente vantaggiosa, e non so ricordarmi di un solo esempio in cui essa abbia recato danno. Quantunque il dott. *Cullen* riponga maggior fidanza nella ripetizione che nel grado dell' elettricità, non posso passare sotto silenzio essermi dessa sembrata principalmente utile nelle sue prime applicazioni, e che i suoi benefici effetti non sono in verun conto proporzionati alla durata del rimedio. Il dott. *Franklin* ha osservato i paralitici da esso sottoposti all' elettricità riaversi generalmente per alcuni giorni al principiar della cura, ma che in appresso o non miglioravano, o ricadevano nel primiero stato. Alcuni anni fa ho avuto occasione di vedere un emiplegico nel quale i benefici effetti dell' elettricità furono in sulle prime straordinariamente grandi, ma non di lunga durata. Quantunque si fosse continuato nell' uso di questo stimolo, l' infermo provò diminuzione piuttosto che incremento di senso e moto nelle parti affette. »

Per lunga sperienza, il dottor *Partington* considera l' elettricità preferibile al galvanismo segnata-

mente volendo applicare questo stimolo al capo o alle parti vicine. Diversamente sembra pensare il dott. *Cooke*. Egli dice: « Da varii esperimenti, il dott. *Bardsley* deduce le seguenti conclusioni generali: 1.° Il galvanismo, giudiziosamente amministrato, è un rimedio quanto sicuro, altrettanto efficace nella più parte delle affezioni paralitiche. 2.° Se è permesso di cavare un' illazione da tre sperienze, l' efficacia del galvanismo nella paralisia è superiore all' efficacia dell' elettricità. 3.° Il galvanismo conviene coll' elettricità ne' suoi effetti sensibili sul corpo. 4.° Quando il cervello deve formar parte della catena, l' influenza galvanica vuol essere impiegata con molta circospezione. 3.° Si dovrà desistere dal galvanismo tuttavolta che dalla sua giudiziosa amministrazione per sette o dieci giorni non si saranno ottenuti vantaggi sensibili nell' affezione paralitica, specialmente se abbiasi agito sul cervello. 6.° La maggior frequenza e durezza del polso, l' accresciuta temperatura nella parte affetta e in tutto il corpo, un miglior ben essere mentale e fisico, il riordinamento delle secrezioni alterate, sono le indicazioni da cui inferire la probabilità di condurre a buon fine la cura del male col persistere nell' uso del galvanismo. 8.° Se la sensibilità e l' irritabilità sono esauste a tal punto da non potersi render sensibile l' infermo al galvanismo applicato nella consueta maniera, o se la straordinaria sodezza della cuticola si opponesse al passaggio del fluido, sarà necessario scorticare la superficie con unguento epispastico, ed applicare le punte metalliche alla cute nuda, avvertendo di proporzionare il numero dei piattelli alla accresciuta

sensibilità, onde non indurre dolore o agitazione soverchia. Il dottor *Bardsley* stabilisce, essere lo stimolo galvanico un rimedio efficace, sebbene non sicuro, nelle affezioni paralitiche, ed inclina a credere che quando la malattia sembra procedere unicamente da diminuito eccitamento nel sensorio, il galvanismo è da preferirsi all' elettricità. »

Il cauterio attuale è stato vantaggiosamente impiegato dagli Egizi nell' apoplessia, nella paralisi e nell' epilessia; sul continente, e segnatamente in Francia, è anco oggidì famigliare l' uso della moxa. In una gravissima paralisia generale, il prof. *Dupuytren* ha consigliato l' applicazione della moxa ai due lati della colonna vertebrale presso la prima e seconda vertebra dorsale; se ne ottenne la guarigione perfetta. « Si sollecitò il distacco dell' escara prodotta dalla moxa per istabilire immediatamente uno spurgo dalla ferita. Con questo metodo l' infermo migliorò rapidamente, e in breve fu ricondotto alla primiera sanità. »

Internamente si è praticato il rhus toxicodendron, la noce vomica, la radice di rafano, e i semi di senape, con vario effetto. Le foglie del toxicodendron si possono ministrare a mezzo grano, tre volte al giorno, portandone gradatamente la quantità a due, tre o quattro grani. Generalmente producono agitazioni convulsive o un senso di pizzicore nella parte paralitica; nel qual caso l' efficacia del rimedio è più cospicua. Il dott. *Alderson*, di Hull, ha pubblicato diverse storie di paralisi risanate da questo medicamento.

La noce vomica ha guadagnato gran favore con-

tro questa malattia negli ultimi anni. Il sig. *Fouquier* l'ha usata in polvere e in estratto, cominciando da picciole dosi, e crescendole gradatamente sino a cinquanta grani al giorno. « Poco dopo preso il rimedio, nascono, dic' egli, delle contrazioni spasmodiche più o meno forti, e più o meno generali. I cattivi effetti della noce vomica, specialmente in gran dose, sono segnati da delirio con senso di calore, di oppressione, di ansietà. Talvolta ha indotto il tetano con perdita della loquela e della forza di deglutizione, accompagnata da difficoltà di respiro, da palpitazione di cuore, e da dissuria. I buoni effetti del rimedio sono indicati dal graduale rinascimento del moto e del senso nelle parti paralitiche ». — Il dottor *Dickson* ha divulgato due casi di emiplegia, in cui la noce vomica sarebbe stata impiegata con qualche vantaggio; ma in due altri curati dal sig. *Rose* si notarono piuttosto i possenti che i benefici effetti di questo rimedio. *Dumeril* pretende avere con esso guarita una paralisia perfetta.

Il dottor *Cooke* ha ottenuto qualche vantaggio dalle cantaridi ministrate internamente con prudenza. L' arnica montana, alla dose di cinque a dieci grani in polvere, e di un' oncia e mezzo in infusione, trova ancor molti fautori. Talvolta ha sembrato giovare la radice di rafano.

Nella cura della paraplegia, se la cagione sta riposta nella spina, i rottori a ciascun lato della colonna vertebrale, sono i rimedi in cui riporre maggior fiducia. « La paraplegia procedente da vizio della spina, negli individui scrofolosi si è lasciata mitigare molte volte, dice *Cooke*, dalla dieta con-

veniente, dall' esercizio, dall' aria, dalle frizioni, dal bagno di mare, dal mercurio in dose alterante, e da certi tonici, segnatamente dalla china. » Le osservazioni del dottor *Baillie* intorno a questa specie di paralisia si trovano registrate a carte 107 del vol. XXII di questi Annali.

Tra le paralisie parziali, il dott. *Cooke* ricorda l' amaurosi e la dysecoëa; la prima si vuol curare cogli evacuanti, o co' tonici, secondo lo stato della parte e del sistema. Egli parla altresì della recente maniera di curare l' amaurosi con larghe emissioni di sangue, raccomandata da *Stevenson*, *Vetch* e da altri, ma senza neppure proporre la propria opinione sull' argomento. Secondo il dott. *Cooke*, l' affezione paralitica del nervo uditivo non è sì frequente come da alcuni si suppone; la sordità procede più comunemente da affezione della tuba Eustachiana, e da altre cagioni organiche. I vescicanti, i setoni, l' elettricità, sono talvolta riusciti proficui. — L' anosmia e l' ageustia sono più spesso vizi organici, che affezioni paralitiche. L' afonia e la disfagia, quando sono malattie paralitiche, vogliono essere curate secondo le regole che ci conducono alla cura delle altre paralisie parziali. Nella paralisi della vescica, il dott. *Cooke* loda altamente i vescicanti all' osso sacro, e la tintura di cantaridi a picciole dosi. « Quando la perduta facoltà motrice di parti particolari è accompagnata da dolore, il dott. *C. Bell* consiglia l' applicazione delle sanguisughe lungo l' andamento dei nervi della parte affetta, il largo uso dei catartici, le frizioni col laudano, e la fasciatura. Con questo piano curativo, avvalorato dall' oppio e dal

colchico internamente in gran dose, il dott. *C. Bell* ha risanato l'individuo di cui si è superiormente parlato. » — La *paralysis agitans*, così chiamata dal dott. *Parkinson*, richiede l'emissione locale di sangue dalla parte superiore della colonna vertebrale, e quindi i vescicanti sulla parte istessa da farsi suppurare largamente col mezzo del cerotto di sabina. Se questo non basta, si apriranno dei fonticoli ad ogni lato della colonna vertebrale, presso la regione cervicale, non trascurando i debiti riguardi allo stato degli intestini.

Osservazioni sull' Olio di Croton; di John Gordon Smith. M. D.

Sperienze cliniche intorno agli effetti dell'olio di Croton; di H. W. Carter. M. D., *ec.*

Saggio di letteratura botanica del Croton Tiglium; di John Forst, *Esq.; professore di materia medica* (The London Medical Repository. January, February and June, 1822).

Osservazioni chimiche e cliniche sull' olio di Croton Tiglium; del dottor Nimmo, *di Glasgow* (Journal of the Royal Institution. April, 1822).

I semi di croton sono da lungo tempo conosciuti sotto il nome di *Granum Molluccum*. *Serapione*, il

giovane, uno dei primi arabi scrittori di materia medica, ne ha parlato sin dal secolo decimo. *Pomet*, speziale di Luigi XIV, consigliava d'impiegarli con gran precauzione, appartenendo eglino ai drastici più forti; e *Lemery* ha soggiunto che l'olio (*Oleum de Kerva, oleum cicinum*, detto anco *oleum ficus infernalis*) esercitava azione purgativa fregato sul basso ventre, e che si poteva forse praticarlo utilmente per espellere i vermi. Anco *Levis*, *Geoffroy* e *Murray* hanno esaltata la virtù drastica e antelmintica di questo medicamento. --- Ai nostri dì fu esso richiamato dall' obblio dall' inglese dott. *Conwell*, e quindi da *White*, *Marshall* ed altri. Il dottor *Carter* cominciò dallo sperimentarlo su di sè stesso. Da una goccia presa un' ora prima di colazione, in un veicolo spiritoso, ottenne cinque o sei abbondanti evacuazioni acquose accompagnate da alcuni doloretti di ventre, non però più forti di quelli che provato avea dall' uso dell' olio di ricino, o di altra medicina purgante. Egli ebbe a soffrire un molesto senso di calore alle fauci per ben due o tre ore, con nausea e qualche leggiero connato di vomito; effetti che notò egualmente, in vario grado, ne' dodici ammalati ai quali avea ministrato il rimedio, sia per vincere la pertinace stitichezza, il reumatismo, l' ascite, sia per riparare agli incomodi della gotta, o delle croniche affezioni del fegato. Eccettuato un solo, in tutti gli altri alla dose di una goccia, diluita in dieci dramme d' acqua pura con aggiuntavi una dramma di spirito di vino, ha sciolto copiosamente il ventre, e sovente ove i purganti drastici ordinari non erano riusciti a produr

effetto. --- Mezza goccia d' olio di croton, sotto forma di pillola, ha procurato allo speziale *Hiff*, trentatre minuti dopo, un' abbondante evacuazione di materie in parte dure e in parte acquose, che fu seguìta da una seconda evacuazione mezz' ora dopo. Questo speziale, in altra occasione, avea preso indarno una polvere composta di dieci grani di estratto di coloquintide, sei grani di rabarbaro e un grano di calomelano. Era stitico da quattro giorni. Una goccia dell' olio di cui si tratta, vinse, poco stante, la costipazione di ventre, che si era mostrata ribelle alla succennata polvere. Secondo il sig. *Frost*, quest' olio fu impiegato utilmente nella cura della mania dal dott. *Giorgio Tuthill*, uno dei medici dello spedale di Bethlem.

Questo rimedio è particolarmente raccomandevole nelle persone che hanno grande avversione ai medicamenti, e precipuamente pei bambini, sia sotto forma di pillola, o sciolto in qualche veicolo gradevole. Si crede potersene moderare l' azione soverchiamente drastica aggiungendo all' olio qualche sostanza aromatica, segnatamente qualche olio volatile, ovvero facendo cuocere o abbrustolire i semi prima di spremerne l' olio. Anco gli acidi vegetabili, come l' acetoso, il tartarico, il citrico, si stimano atti a rintuzzare l' effetto violento dell' olio in discorso. Da quest' olio, venuto direttamente dal Ceylan, e applicato alla punta delle dita, il sig. *Frost* ha veduto prodursi un senso d' istupidimento delle dita, della mano e del braccio corrispondente, con aridezza di gola, sete, cefalea, che durarono parecchi giorni; effetti che non nascono dall' olio che

corre in commercio, essendo egli mescolato con olio d' olive, o con altr' olio fisso. Fregato alla pelle, desta generalmente un' infiammazione locale, che dura qualche ora, e talvolta alcuni giorni. Internamente si può ministrare alla dose di una goccia o due, sotto forma di pillola, come segue:

R. *Olei Expressi Seminum Crotonis*, gutt. I,
Olei Caryophillorum, gutt. I.
Confectionis Rosæ Gallicæ, gr. IV.
Misce, et sit pilula.

Sopra dodici gocce di olio di croton il dottor *Nimmo* versò due dramme di alcoole; seguì una soluzione parziale. Travasato lo spirito, ne aggiunse due altre dramme che sciolsero parte dell' olio. Ripetuto l' esperimento la terza volta, l' alcoole non parve esercitare veruna azione. Restò nel vaso una sostanza oleiforme corrispondente al terzo, circa, dell' olio originale. La soluzione alcoolica offriva l' acrimonia caratteristica dell' olio, non però la porzione rimasta indisciolta. — In sentenza del dottor *Nimmo*, la soluzione è preferibile all' olio in sostanza, non solamente perchè, a motivo dell' ineguale grossezza delle labbra della boccetta nella quale è serbato e del vario grado di densità a cui si trova a diverse temperature, è estremamente difficile di determinarne la dose, ma ancora perchè la soluzione si lascia più agevolmente proporzionare all' età, e alla varia suscettività individuale. Ministrando la soluzione alcoolica in dosi relative al numero di gocce decomposte, si ottengono gli effetti che si attribuiscono all' olio in sostanza.

Dai semi del croton Tiglium si ottiene in

Europa un olio eguale, se non superiore, a quello che si prepara nelle Indie. Il dott. *Nimmo* vuole che la soluzione alcoolica sia preparata in modo che mezza dramma contenga una goccia d' olio. Si può usarla come segue: R. *Alcohol. Croton. Drachm.* ½. *Syrupi simplicis, Mucilag. Accacæ, drachm.* 2. *Aqu. distill. unc.* ½. *M. fiat Haustus.* L' infermo prende un sorso di latte, e tosto dopo la soluzione; indi sciacqua la bocca con altro latte. — L' autore ha praticato questo rimedio in ben oltre cento casi, e in molti più volte. In tre o quattro individui ha suscitato vomito, ma non violento; in non molti ha indotto nausea, e in tutti ha sciolto il ventre, tra mezz' ora e tre, dopo preso il medicamento. Le purgagioni furono generalmente moderate, e di rado accompagnate da doglie intestinali. Egli attribuisce questi pronti e quieti effetti della soluzione alcoolica « all' istantanea ed equabile diffusione del principio attivo del croton sulla tonaca interna dello stomaco e sulle viscere addominali; » diversamente da ciò che deve accadere pigliando l' olio semplicemente allungato con qualche fluido, o fatto in pillole con qualche sostanza, ovvero stemprato con zuccaro o amido; sotto le quali forme è quasi impossibile che non venga applicato in istato di concentrazione a qualche parte particolare dello stomaco o degli intestini, e induca quindi nausea e vomito nel primo caso, e azione spasmodica con dolore e ipercatarsi nel secondo.

Tra gli infermi cui il dottor *Nimmo* ha somministrato questo rimedio, merita particolare ricordanza una signora, la quale, travagliata da ascite,

avea indarno eperimentato il mercurio e i diuretici più attivi. La soluzione alcoolica del croton, in dose crescente, onde provocare giornalmente tre o quattro scarichi alvini, fece tosto aumentare l'appetito e le forze, e mediante le evacuazioni intestinali, il ventre non tardò a farsi più molle e a sminuire grandemente di volume. A capo di due settimane, lo stomaco essendo divenuto irritabile, si interruppe l'uso del croton. La malattia mostrava forti indizi di rinascere; i diuretici fallirono nuovamente. Ripigliato il croton combinato con oppiati e aromatici, se ne ottenne la cura radicale.

Il dottor *Nimmo* trovò il croton efficace ausiliario all'oppio nella cura del *delirium tremens*. « Tuttavolta che abbiavi separazione superflua di bile rigurgitante nello stomaco, è desso un rimedio di grande efficacia, a meno che non venga rigettato per vomito. Utilissimo è pure per vincere l'itterizia dipendente da ostruzione o spasimo degli intestini. In un caso di estrema corpulenza con imperiosi sintomi di congestione al capo, minaccianti talvolta l'apoplessia, poche dosi di soluzione alcoolica hanno ricondotto quella calma che si sarebbe potuta aspettare dall'emissione di sangue. »

I nativi del Ceylan, particolarmente i poveri, ne pigliano un grano per dose. Il legno di questo frutice, che si conosce sotto il nome di *lignum pavanæ seu panavæ*, in dose moderata esercita azione diaforetica; in gran dose è un idragogo catartico. I *Semina Tiglii* hanno virtù e forma analoga ai semi della *Jatropha multifida* o della *Jatropha curcas*. S'ingannarono a gran partito coloro che hanno giudicato voci

sinonime i *Grana tiglia* e i *Semina Jatrophæ curcadis*. *L' Oleum seminum Tiglii* ha virtù analoga all' olio della buccia esteriore del ricino comune, e all' *Extract. Elaterii Pharmacopeæ Londinensis*.

L' *Oleum semin. Tiglii* possiede tutte le qualità caratteristiche degli oli fissi; quella, p. e., di non essere mescibile coll' acqua, e di lasciarsi convertire in una massa saponacea per mezzo degli alcali.

Stando al sig. *Forst*, l'uso di quest' olio è contraindicato da tutte le circostanze dinotanti azione infiammatoria, e vuol essere praticato con prudenza.

Le prime esatte notizie intorno a questa pianta ci sono state somministrate da *Jacobo Bobart* (1), e quindi da *Bahuin* (2) e da *Ray* (3). Il *Croton* forma un genere distinto che comprende ottantadue specie. Cresce spontaneo nell' isola del Ceylan, nel Malabar, nella Cina, Conchinchina, e nelle isole Mollucche. L' albero s' innalza all' altezza di otto o dieci piedi, ed è vestito di una corteccia liscia di colore tirante sul bigio. La radice è molto ramificata; i rami assai dilatati; le foglie acuminate, serrate, nervose, alterne, e sopportate da lunghi pezioli, sono di figura ovale, levigate, di un verde-scuro alla superficie superiore, e di un color più pallido inferiormente. I fiori maschi e femmine sono racemosi. I primi risultano di un calice cilindrico quinquedentato, con corolla di cinque petali di colore

---

(1) *Plantar. Histor. Oxoniensis universalis*, 1649.
(2) *Pinax. Theatri Botanici*, 1671.
(3) *Histor. Plantar.*, 1673.

pagliarino. Gli stami sono da dieci a quindici. I secondi hanno il calice polidentato e riflesso sotto la capsula. Manca la corolla, e vi sono tre stili bifidi. La capsula è triloculare, ovale, coriacea e liscia. I sepimenti sono sottilissimi, quasi membranosi. Ciascun loculo contiene un seme, i quali sono convessi da un lato e un po' concavi dall' altro, variabili nel colore dal giallognolo al bruno. L' albero fiorisce in agosto e settembre. Appartiene alla

Classe 21. — *Monoecia.*

Ordine VIII. — *Monadelphia.*

Specie. — *Croton Tiglium.*

Ordine naturale. — *Tricoccae Linn.*

Ordine naturale. — *Euphorbiae Jussieu.*

Ricinus Indicus, foliis subrotundis, etc., — Hist. Plant. Oxon., tom. 2, pag. 349.

Pinus Indica, nucleo purgante. — Bauh. Pin., pag. 492.

Cadet avenacu. — Rheed. Hort. Malab., tom. 2, pag. 61.

Granum Molluccum. — Rumph. Herb. Amb., t. 2, pag. 98.

Ricinoides Indica, folio lucido, fructu glabro. — Burm. Flor. Zeyl., pag. 200, tab. 90.

Il seme ha ricevuto il nome di *Tilli Grana*, *Grana Mollucca*, *Grana tiglia.*

Ecco cosa ne dicono di questa pianta i migliori botanici:

1. *Croton tiglium.* Foglie ovate, liscie, acute e serrate; caule legnoso. Hanno virtù emetica, drastica e bruciante. — Linnaei, *Materia medica*, pag. 236.

2. *Granum Molluccum.* — Le mogli che amano sbrigarsi dei mariti ne danno loro quattro grani in una volta. I semi gettati negli stagni fanno perire i pesci. — Rumphius, *Herb. Amboinense.*

3. *Cadel Avenacu.* — Le foglie peste, prese nell' acqua, sono purgative; in polvere sono utili applicate al morso del serpente a sonaglio. Un seme basta a purgare. — Rheed., *Hortus Malabaricus*, tom. 2, pag. 62.

4. *Croton tiglium.* — I semi sono purgativi, emetici, emenagoghi e acrimoniosi. — Lour. *Flor. Cochinchin.*, pag. 582.

5. *Grana tiglii.* — Di rado si usano tra noi in grazia della soverchia loro acrimonia. Un solo seme è sufficiente a sciogliere il ventre. In dose maggiore purga per disopra e per disotto. *Berg.*, *Mat. medica*, vol. 2, pag. 769.

6. *Croton tiglium.* — I semi di questa pianta sono noti da lungo tempo in Europa sotto i nomi di *Grana tiglia*, di *Grana Mollucca.* S' impiegavano come purgante idragogo, ma in causa della loro violenta operazione, sono stati da gran tempo sbanditi dalla pratica moderna. Per la medesima ragione assai di rado vengono praticati dai medici dell' Indostan, quantunque il volgo ne usi di spesso. Un seme basta per una dose, sia preso con un poco di farinata di riso, o con un pezzetto del frutto della *Musa Paradisiaca.* — Flemming. *Asiatic Researches*, vol. 2.

Chi amasse instruirsi meglio sull' argomento, può consultare le opere seguenti:

Plant. Hist. Oxon. Univ., tom. 2, pag. 349.

Rumph. Herb. Amb., tom. IV, pag. 98, tab. 42.
Rheede. Hort. Malab., tom. 2, pag. 61.
Burm. Flor. Zeyl., pag. 200.
Gaertner., *De Sem.*, tom. 2, pag. 119.
Loureiro. Flor. Cochin., pag. 582.
Murray. Appar. Medicam., tom. 4, pag. 150.
Bergii. Mat. Med., tom. 2, pag. 786.

Sperimenti sull' idrofobia; del prof. Magendie (Journ. de Physiologie, N.° 1).

Il sig. *Magendie* nota, che negli animali sì bene che negli uomini attaccati dall' idrofobia, le sostanze più attive, come i più forti narcotici, non esercitano alcuna azione sensibile, siano esse state introdotte nello stomaco o iniettate nelle vene. Dieci grani di oppio iniettati dall' autore nelle vene di cani idrofobi, non hanno prodotto alcun effetto narcotico, mentre un solo grano introdotto nella circolazione degli stessi animali in istato di sanità ha loro procurato otto o dieci ore di sonnolenza. Lo stesso risultamento hanno veduto *Dupuytren* e l' autore da otto grani di estratto gommoso d' oppio iniettati nella vena radiale di un uomo idrofobo. Egli si mostrò insensibile, come insensibili si mostrarono i cani rabbiosi nelle cui vene fu introdotto dell' acido prussico. — Un cane sano inoculato alla fronte con saliva raccolta da quest' uomo idrofobo, divenne rabbioso a capo di un mese. L' animale addentò due altri cani, che pur si fecero rabbiosi in quaranta giorni. Ma questi

hanno morso altri cani senza effetto; sì che, secondo questi sperimenti, il virus diverrebbe innocuo alla terza inoculazione o generazione.

Dal proprietario di una specie di serraglio, in Parigi (*Le combat des animaux*), il sig. *Magendie* fu invitato a vedere una grossa cagna compresa da gravissima idrofobia. La non mai interrotta agitazione dell'animale, i tronchi e rauchi latrati, la feroce espressione degli occhi, hanno condotto l'autore a giudicar l'animale veramente idrofobo. Il giorno seguente, di buon mattino, il sig. *Magendie*, accompagnato da alcuni studenti, si recò ad assicurare la cagna non senza difficoltà e pericolo. Aperta la iugulare sinistra, si lasciò fluire circa sedici once di sangue, e quindi, per la stessa ferita si iniettò circa quarant' once d' acqua, lasciando, durante l' operazione, stillare dalla parte superiore della ferita altre dodici once di fluido tra sangue e acqua. Terminata l' iniezione, la cagna fu sciolta nel canile, e a gran maraviglia degli astanti si vide appiattarsi ella come fosse disposta a dormire. La feroce guardatura era svanita, non latrava più, e digrignava solamente i denti se cercavasi di aizzarla con un bastone. Il sig. *Magendie* si trattenne un' ora a osservare l' animale, il quale, durante tal tempo, si giacque in perfetta calma. Restarono a spiarne le mosse alcuni studenti; ma non passarono cinque ore, che la cagna fu sorpresa da difficoltà di respiro, che andò crescendo, e finì per trarre a morte l' animale in poco più di mezz' ora. Tranne i polmoni, tutte le altre viscere, non eccettuato il cervello e lo spinal midollo, si trovarono sane. I polmoni erano

ingorgati di sangue acquoso, e la membrana mucosa pareva infiammata. Prima della morte dell' animale il sig. *Magendie* si dolse amaramente con sè stesso, d' aver iniettata tropp' acqua, e di aver forse per essa affrettata l' effusione ne' polmoni. — L' autore fu condotto a questo sperimento dalla considerazione, che nella pletora acquosa artificiale, le varie funzioni dell' animale, e quelle segnatamente del sistema nervoso, vengono visibilmente indebolite. Tutti sanno, che nell' idrofobia l' eccitamento del sistema nervoso monta al sommo. Egli era quindi naturale di sperimentare gli effetti sedativi dell' iniezione acquosa e del salasso, tanto più che l' animale idrofobo cessa dal bere, mentre assai operose ed energiche procedono le transpirazioni polmonare e cutanea. Perciò il sangue degli animali rabbiosi è denso, e privo apparentemente di siero. Se l' esperienza non ebbe buon esito, ella non lascia tuttavia d' inspirare qualche speranza, che opportunamente modificata non possa forse condurci a qualche utile ritrovato contro una malattia finora riconosciuta incurabile.

Sperimenti sulle funzioni delle radici dei nervi spinali; del prof. Magendie.
(Journ. de Physiologie, août, 1822).

Da lungo tempo il sig. *Magendie* stava immaginando uno sperimento per conoscere gli effetti del taglio delle radici posteriori dei nervi che hanno origine

dallo spinal midollo. Egli vi si era accinto più volte, ma indarno, attesa la difficoltà di aprire il canal vertebrale senza recar offesa al midollo spinale e produrre la morte, o almanco senza ferire gravemente l' animale. Nel mese di luglio del 1822, essendo stata portata una ventrata di cagnolini nel suo laboratorio, giudicò questi animali idonei a sostenere il da lui divisato esperimento. Epperò, con ben affilato scalpello messa d' un sol colpo allo scoperto la metà posteriore dello spinal midollo co' suoi involucri, si fece a spaccare la dura madre; il che avendo esposte in vista le radici posteriori dei nervi lombari e sacri, egli ha potuto sollevar facilmente dette radici con sottili cesoie, e quindi tagliarle da un lato senza punto offendere il midollo spinale. Ricomposta la ferita con alcuni punti di sutura, spiò gli andamenti dell' animale. Il sig. *Magendie* credeva in sulle prime che il membro corrispondente ai nervi divisi sarebbe rimaso totalmente paralizzato; egli era insensibile alle punture e ai più rozzi pigiamenti, e sembrava quasi immobile; ma, a sua gran meraviglia, l' animale cominciò a moverlo in modo evidentissimo, quantunque la sensibilità fosse quasi interamente estinta. Un secondo e terzo esperimento hanno dato analogo risultato. Il signor *Magendie* cominciò in allora « a considerare come cosa probabile, che le radici posteriori de' nervi spinali avessero funzioni diverse dalle radici anteriori, e che quelle erano particolarmente destinate per la sensibilità. »

Egli quindi pensò di dividere le radici anteriori, lasciando le posteriori intatte; ma trovò che l' espe-

rimento era più facile da concepire che da eseguire. Fatte alcune riflessioni, volle accingersi di passare sotto le radici posteriori una specie di coltello da cateratta, la cui lama essendo strettissima, sembrava potesse permettergli di tagliare le radici, premendole sul tagliente del coltello contro la parte posteriore dei corpi delle vertebre; ma fu costretto di abbandonare questo piano a motivo delle grosse vene contenute in quel lato del canale che venivano tagliate a misura che il coltello avanzava. In fare questi sperimenti, il signor *Magendie* ebbe però occasione di notare, che verso la *dura madre vertebrale*, le radici anteriori si lasciavano vedere unite in fascetti immediatamente prima di penetrare in quella membrana. L'autore tagliò quivi quel numero di radici che credette necessario, ma, come nelle sperienze precedenti, non tagliò che quelle di un lato per argomento di paragone; il membro divenne immediatamente rilassato e immobile, mentre conservò la sensibilità. Egli finalmente divise, di un colpo, tanto le anteriori, quanto le posteriori, ed ottenne perdita assoluta della sensibilità e del moto. « Ho ripetuto e variato, dice il signor *Magendie*, questi esperimenti in diverse specie di animali, ed ho pienamente confermato i risultamenti or ora menzionati, tanto rispetto alle radici anteriori, quanto riguardo alle radici posteriori. Sto seguitando le ricerche, e ne darò un minuto ragguaglio nel seguente numero di questo giornale; mi basta per ora di potere asserire positivamente, che le radici anteriori e posteriori dei nervi aventi origine dallo spinal midollo hanno funzioni diverse; che le posteriori sembrano

più particolarmente destinate per la sensibilità, e le anteriori per l'esercizio del movimento. »

Nuovo metodo di curare il prolasso del retto intestino; del sig. Dupuytren.

Molti individui, di quelli specialmente che si trovano alle due estremità della scala della vita, vanno sottoposti a un'infermità consistente nel rovesciamento del retto intestino; infermità suscettiva di molte varietà, ma sempre accompagnata da incomodi di maggiore o minore rilievo. Il sig. *Dupuytren*, che ebbe frequenti occasioni di confermare l'inefficacia de' mezzi generalmente raccomandati per la cura di questo prolasso, avendo osservato che l'estirpazione de' tumori emorroidari, fungosi, ec., da cui sono sì spesso complicati questi rovesciamenti, preveniva ordinariamente la ricorrenza dell'ultima infermità, si diede a credere, che la recisione di parti più o meno ragguardevoli della membrana del retto, presso l'ano, avrebbe potuto, sì bene che la recisione dei tumori emorroidari, impedire il rovesciamento di questo intestino. Egli ha eseguito quattro volte quest'operazione, servendosi di pinzette e di forbici curve, ed è riuscito a guarire radicalmente il prolasso del retto; ma un'emorragia grave sopravvenuta quasi immediatamente ad uno dei suoi malati, e una suppurazione abbondatissima e assai tediosa, provata da un altro, lo hanno indotto a ricercare un metodo di operare che avesse meno

inconvenienti. E questo metodo, ch' egli va praticando da più anni, consiste in recidere, coll' aiuto di pinzette da legatura, un poco appianate alle estremità prenditrici, e con forbici piatto-curve, un vario numero di quelle rughe sporgenti in fuori che si veggono portarsi convergendo dalla circonferenza verso il centro del margine dell' ano. A questo effetto egli le piglia a un pollice e mezzo dall' ano, e le recide il più innanzi che può, rimontando verso il retto. Il numero delle rughe che il sig. *Dupuytren* esporta è proporzionato al volume dell' intestino procidente e alla dilatazione dell' ano. Dieci o dodici individui sono stati curati con questo procedimento. L' uno era una donna adulta operata all' *Hôtel-Dieu*, circa un anno fa; da dieci anni era travagliata da prolasso del retto di un volume ragguardevole. Il tumore, che era permanente ed ovale quando la malata stava in piedi, avea dieci pollici incirca nel maggior diametro, e sei o sette nell' altro. Esso le impediva il camminare, lasciava gemere continuamente una materia mucosa e sanguigna, ed era cagione di perpetuo tenesmo. Riposto il tumore nell' ano, dava un senso di peso, non cessava d'indurre stimolo di scaricare il ventre, e riproducevasi quasi immediatamente. Cinque o sei delle menzionate rughe del margine dell' ano furono recise dal di fuori all' indentro; l' operazione fu breve, e non susseguita da alcuna emorragia. L' ammalata, che ogni giorno andava venti o ventiquattro volte al cesso, restò sei giorni senza averne bisogno; il settimo ebbe una evacuazione abbondante che non diede luogo al rovesciamento del retto. L' inferma si alzò

il ventesimo giorno dall' operazione senza che il prolasso si facesse più vedere, e si diede, nella successiva settimana, ad ogni sorta di esercizio con nessun inconveniente. Da quel tempo, la guarigione si è sempre mantenuta. — Non meno fortunati furono gli altri infermi operati dal sig. *Dupuytren*; tutti sono guariti perfettamente, e nessuno ebbe a soffrire ulteriore prolasso del retto.

Qual è la maniera di agire di questa operazione sì semplice e sì benefica? Ciascuno dei due metodi opera di una particolare maniera. Nel primo, che consiste in recidere delle parti più o meno ragguardevoli della membrana interna del retto rovesciato, l'operazione promuove delle adesioni più intime tra la membrana mucosa dell' intestino e le altre tonache. Nel secondo, che consiste in recidere un numero più o meno considerevole di rughe cutanee del margine dell' ano, l' operazione restringe questo orifizio, corrugandolo e stringendolo presso a poco come si fa di una borsa, tirandone i nastri. Il signor *Dupuytren* preferisce questo metodo al primo, non tanto per la sua maggiore semplicità, quanto per l' assoluta sua innocuità. Se nell' operazione accadesse di ferire un' arteria, bisognerebbe immediatamente cauterizzarla; non avvi altro mezzo sicuro di arrestare l' emorragia. La ferita non richiede alcuna medicazione; le cure di nettezza sono ordinariamente sufficienti per ottenere, in dodici o quindici giorni, il rammarginamento della ferita e la perfetta guarigione de' malati (*Journal Universel des sciences méd., octob.*, 1822).

Di alcune nuove specie di vermi propri dell' uomo.

La prima specie appartiene al genere degli acefalocisti (cisti senza testa), i quali risultano di una semplice vessica più o meno trasparente, senza fibre visibili e senza stimmate distinte. Il verme di cui si tratta abita nell' utero delle donne, e dà origine a que' parti di idatidi, dei quali hanno parlato *Aezio*, e quindi *Stappart van der Viel*, *Mauriceau*, *Astruc*, *Ruish*, *Smellie*, *Puzos*, e il signor *Percy*. Non ostante le osservazioni di questi medici, la natura delle idatidi uscite dall' utero, sì bene che l' indole degli entzoarii vessiculosi, che soggiornano nelle altre regioni del corpo, è lungamente sfuggita alle ricerche degli investigatori più diligenti. Dopo che furono meglio conosciute, i naturalisti si sono accontentati di confonderle cogli altri acefalocisti; ma esse differiscono dalle altre specie di questo genere, 1.° in non essere rinchiuse in cisti apparenti, e non galleggiare, in numero più o meno grande, in un fluido acquoso, ma trovarsi, al contrario, libere nella cavità delle viscere in cui sono contenute; 2.° nell' essere attaccate insieme da filamenti che danno ad esse un aspetto racemoso; 3.° nel parere aggruppate intorno a un nucleo centrale; 4.° nel non contenere mai nè granellazioni trasparenti, nè bottoni vegetabili come l' *Aceph. granulosa et Aceph. surculigera* del sig. *Laennec*; finalmente nel non incastrarsi mai le generazioni successive le une nelle altre, come avviene nell'*Aceph.*

ovoidea che sì spesso s' incontra nel parenchima del fegato. In conseguenza di questi caratteri, i signori *Desormeaux* e *J. Cloquet* hanno dato a quest' idatide il nome di *Acephalocystis racemosa*. (*Bull. de la Soc. philom.*)

L' altra specie di vermi appartiene al genere *Ophiostoma*. È stata vomitata da un contadino soggetto da alcuni anni a insulti èpiletici, i quali cessarono sì tosto espulso il verme, che era lungo nove pollici e grosso mezza linea nel maggior diametro, per cui somigliava a una corda mezzana da violino. Era bruno, finamente anellato di cerchi più chiari che il resto del corpo; avea la bocca bilabiata, e il labbro inferiore più lungo del labbro superiore. Questo verme cilindrico fu raccolto dal sig. *Raimon Pontier*, medico a Uzerches. Il sig. *J. Cloquet* ha proposto d'inscriverlo nei repertorii elmintologici con questi caratteri: *Ophiostoma Ponterii. O. capite obtusiusculo, labro inferiore longiore, cauda obtusa, inermi, corpore fusco, brunneo, annulato, habitat hominis stomacho.* (*Nouveau Journal de méd.*).

Il sig. *Maurizio Fuzet-Dupouget*, figlio, ha incontrato una nuova specie di verme in un fanciullo che da qualche tempo era attaccato da un' ottalmia ribelle, cui era succeduta, sulla caruncula lacrimale dello stesso lato, una picciola escrescenza pedunculata che fu estirpata. L' ottalmia continuava, quando al punto lacrimale, che si era assai dilatato, si presentò un corpicciuolo che fu raccolto. Era desso un verme bianco, lucente, con testa bruna, sparso di anelli, e che non sembra essere stato descritto da *Rudolphi*, nè da *Brera*. Estratto il verme, l' ottalmia cessò (*Soc. méd. d'Eunel*).

Notizie biografiche (1).

* Saggio sullo stato della vitalità nelle malattie, e dell' azione de' medicamenti sulla vitalità e fibra organica vivente dietro le teorie del celeb. professor *Gallini* intorno la vitalità e funzione del sistema nervoso. Di Emanuel Recanati, dottore in medicina e filosofia. Venezia, 1822.

* Riflessioni critiche di patologia. Del dott. Schina, chirurgo in 2.° del Ven.° Spedale Maggiore della Sacra Religione ed Ordine de' Cavalieri de' SS. Maurizio e Lazzaro, membro del collegio di chirurgia, e ripetitore approvato da S. S. R. M. Torino, 1822.

* Osservazioni sulla proprietà della segale cornuta di rianimare le doglie del parto. Del dott. Giovanni Bigeschi, medico-ostetrico, p. professore di ostetricia teorico-pratica nell' I. e R. Ospizio della maternità, e nell' I. e R. Arcispedale di S. Maria Nuova di Firenze, ec., ec. Firenze, 1822.

Trattato della febbre nosocomiale carcerale e rurale, di Stefano Cera, dottore in filosofia e medicina, ec., ec. Tradotto dalla seconda edizione fatta in Pavia nel 1792, da Sebastiano Liberali. D. M. Direttore della Casa degli Esposti, medico ordinario dell' Ospedale civile di Treviso, ec., ec. Colla giunta di annotazioni del traduttore. Treviso, 1822.

Con questa traduzione il sig. dott. Liberali ha doppiamente ben meritato dalla scienza. Egli ha reso più famigliare l' opera classica del sig. *Cera*, e ne ha accresciuto il merito con numerose e istruttive giunte.

---

(1) *Di tutte le Opere segnate coll' * se ne darà un sunto ragionato negli Annali.*

* Dei libri di *Teofrasto Eresio* intorno alle piante, commentati da *Gasparo Hofman*. Notizie di *Giuseppe Montesanto*. — Paragone d' *Ippocrate* con *Socrate*. Discorso letto all' I. R. Accademia di Padova il dì XIII dicembre MDCCCXXI da *Giuseppe Montesanto* presidente dell' Accademia medesima. In Padova, dalla tipografia della Minerva, 1822.

Jo. Bapt. Burserii de-Kanilfeld Institutiones Medicinae Praticae, quas neotericorum consilio castigatas, clinicorum recentioris aevi observationibus et propria experientia adauctas atque suppletas usui academico, tyronibusque propriis dicavit Eq. Valerianus Aloysius Brera, S. C. R. A, M. in Gubern. a Consiliis, Archigymn. Patavin. Therap. Specialis et Praxeos Medic. Profess. P. O. C. R. Instituti Italici, etc. Tractatus Primus exhibens febrium simplicium doctrinam.

I signori associati alla edizione italiana delle *Istituzioni di Medicina Pratica* del cel. Giambatista Borsieri di Kanilfeld, promessa col manifesto 20 luglio 1819, pubblicato dalla nuova Società Tipografica della Minerva in ditta N. Zanon Bettoni e Comp. di Padova, e quant' altri medici pratici avevano esternato il desiderio di onorare questa associazione, sono prevenuti che per le ragioni esposte nel *Prodromus* già pubblicato questa edizione verrà eseguita

in lingua latina, anzi che in lingua italiana, come si era dapprima stabilito. L'editore istesso se n'è assunta ora l'impresa, onde abbia questa a procedere con regolarità e sicurezza, e la sua esecuzione venne affidata alla Tipografia del Seminario di Padova, la di cui esattezza in materia di correzioni latine è per ogni dove celebrata.

L'intiera opera va ad essere composta di dodici trattati, ciascuno de' quali potrà anco rimanere separato, ed essere risguardato quale dettagliata Monografia delle malattie che lo compongono. Questi dodici Trattati poi insieme riuniti, come apparisce dal *Prodromus* pubblicato, comporranno un corso di medicina pratica il più esteso e completo che si possa desiderare. Tale è almenò il giudizio di quelli, che seguendo le Lezioni date dall'editore nell'I. R. Università di Padova, ne hanno intesa la lettura dalla Cattedra, dachè il numero delle malattie aggiuntevi oltrepassa più del doppio quello che ci venne lasciato dall'illustre Borsieri, oltre le commentazioni e le aggiunte apposte agli stessi capitoli originali dell'opera.

Trattandosi di un lavoro di tanta estensione, si era perciò disposto di pubblicarlo per Trattati compiuti senza aprire una positiva associazione. Ma esigendo ora il buon andamento dell'impresa che rimanga assicurato il fondo occorrente pel suo compimento, si adottò la determinazione di aprire una associazione pe' singoli Trattati, incominciando dal primo, che abbraccia *la dottrina delle febbri semplici*. Questo Trattato, diviso in tre volumi, sarà pubblicato regolarmente ogni bimestre per Puntate, a guisa di un opera periodica, e giusta le condizioni quivi espresse.

L'editore che nel pubblicato *Pródromus* ha sviluppato il quadro degli estesi materiali che devono comporre quest' opera, si professerà tenuto a quei medici pratici, che interessati pel compimento della medesima, e insieme pel bene dell' umanità, e per l' onore della medicina italiana esperimentale, si compiacessero di fornirgli i risultamenti della particolare loro esperienza.

Condizioni dell' associazione.

1) Il primo Trattato *exhibens febrium simplicium doctrinam*, al pari de' susseguenti, sarà stampato in carta, caratteri e formato simili al *Prodromus* pubblicato.

2) Questo Trattato sarà composto di tre volumi, che tutti insieme arriveranno ad 80 fogli di stampa all' incirca, e verrà diramato in sei Puntate.

3) Incominciando dal prossimo venturo mese di luglio, se ne pubblicherà ogni bimestre una Puntata di 12 in 15 fogli di stampa fino a che sia ultimato l' intiero Trattato. In fine dell' ultimo volume del Trattato sarà dato il nome de' signori associati, i quali sono perciò pregati d' inviarlo scritto chiaramente in un colle personali loro qualificazioni, e coll' indicazione del luogo della loro dimora.

4) Alla spedizione delle Gazzette dell' I. R. Direzione delle Poste in Padova rimane esclusivamente affidato l' incarico del ricevimento delle associazioni, e della diramazione delle rispettive Puntate. Le lettere ed i pieghi diretti all' editore dovranno pure essere inviati alla stessa Spedizione delle Gazzette, oppure affrancati. In altra guisa non saranno ricevuti.

5) Il prezzo d' ogni foglio di stampa è fissato a

centesimi 20, e quello dell' intiero Trattato, comprese le sopraccoperte e le legature, viene calcolato ad italiane lire, ossiano franchi, 16, salvi i reciproci compensi, quando riuscisse il medesimo minore o maggiore degli 80 fogli indicati sotto del N. 2.

6) Queste ital. lire 16, considerate quale prezzo dell' associazione, dovranno essere spedite *franche di porto* alla Spedizione delle Gazzette presso l' I. R. Direzione delle Poste in Padova nell' atto in cui ne verrà chiesta l' associazione, per mezzo degli uffici postali de' luoghi, ove dimora l' associato. Desiderando poi i signori associati di ricevere *franche di porto* le rispettive puntate negli Stati Austriaci italiani, o fino ai confini di questi per l' estero, uniranno alla sovraccennata somma altre 4 lire italiane. In caso contrario dovranno far ritirare essi stessi le Puntate dalla Spedizione delle Gazzette in Padova, giacchè pe' vegliianti regolamenti nessuna stampa può essere messa in corso negli uffici postali, quando non sia affrancata.

7) Gli associati inscritti all' edizione italiana del Borsieri, a tenore del manifesto 20 luglio 1819, riceveranno per sole lire italiane 16 *franche di porto* le rispettive puntate col mezzo della posta, sia negli Stati Austriaci italiani, che fino ai confini per gli esteri. A questi stessi signori associati la stamperia della Minerva farà pervenire eziandio il compimento dei di già pubblicati *Prolegomeni Clinici*, i quali sebbene siano da risguardarsi, come un' *Introduzione fondamentale alle Istituzioni Borsieriane*, formeranno ciò nulla ostante un' opera a parte e separata da queste.

8) Gli associati dello Stato Pontificio rivolgendosi al sig. Berzovini, verificatore delle poste pontificie in Ferrara, godranno degli avvantaggi accordati agli associati degli Stati Austriaci. Essi perciò riceveranno per lire ital. 20 le singole Puntate dell' Opera franche di porto; la quale franchigia di porto rimarrà compresa nelle sole lire ital. 16 per quelli che sono contemplati dal precedente num. 7.

9) Annesso alla prima Puntata sarà diramato *gratis* ai signori associati il ritratto dell' editore a lettere aperte, disegnato ed inciso da distinti artefici.

10) Questa associazione al primo Trattato suddetto rimarrà chiusa all' apparire della prima Puntata nel p. v. mese di luglio, e in allora l' Opera sarà venduta in ragione di centesimi 25 per foglio, ed il ritratto dell' editore a lettere aperte non si rilascierà meno d' ital. lire 3, restandone il porto a carico di qualunque siasi acquirente.

Padova, il 28 Febbraio 1823.

Sommario delle materie componenti questo primo Trattato.

Vol. I. Editoris, Cullen-Brown, et Burserii Praefationes — Burserii Oratio de retardata Medicinae practicae perfectione — Editoris Introductio sistens considerationem historico-criticam universae febrium doctrinae nosologico-clinicae — Generalia de febribus.

Vol. II. De febribus intermittentibus.

Vol. III. De febribus continuis remittentibus — Quotidianae continuae — Continuae anomalae — Quartanae continuae — De febribus continuis continentibus.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXXV.

Marzo 1823.

Su le febbri biliose, *Opera di* Domenico Meli, *dottore in filosofia*, *medicina e chirurgia* = Milano, coi tipi di Angelo Stanislao Brambilla, 1822 (1).

Giustamente osserva l' esimio autore nella *prefazione*, come la febbre biliosa, con ammirabile esattezza descritta dal grande *Ippocrate*, soggiacque in progresso a moltiplici distinzioni e disparati ordinamenti, giusta la diversità di grado o di tipo, e la prevalenza di qualche sintomo che illuse gli osservatori, e fece loro perdere di vista l' identità di natura e di essenza della febbre medesima. La moltiplicità de' nomi, in fatto, coi quali venne dessa contrassegnata, è una prova, com' egli riflette, delle incerte nozioni che si avevano della indole essen-

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Saccenti.

ziale di essa. E già da *Ippocrate* fino allo *Stoll* non ne vediamo gran fatto avanzata la dottrina: se non che questo celebre clinico vi diede uno sviluppamento notevolissimo, e tale, che se i medici recenziori battuta avessero costantemente quella strada ch' egli aveva additato, ben presto la teorica delle biliose febbri giunta sarebbe al suo perfetto incremento. Molti, in vero, furono i tentativi che vennero a tal uopo instituiti da uomini anche grandi, e favoreggiati da opportunissime circostanze di molto e bene osservare; ma i loro sforzi, al dir dell' autore, non pur tornarono vani, che anzi la teorica di siffatte febbri avvolsero in nuove oscurità, e disseminaronla di nuovi errori. Persuaso egli quindi che nella patologia generale delle febbri un' ampia lacuna rimanesse ancora in riguardo alla biliosa, e presentatasi a lui favorevole occasione d' istituire osservazioni e ricerche moltiplici sopra una tale malattia, si è accinto colla presente Opera all' impresa di riempiere cotal vuoto, però con quella modesta diffidenza di sè stesso, che è propria soltanto del vero sapere. Trovavasi pertanto l' autore a Castelletto sopra Ticino, allorquando ivi e nei dintorni surse e regnò epidemica l' anzidetta febbre, cioè nella state ed autunno degli anni 1819-20, ed è appunto la storia della stessa epidemia che forma il soggetto della *Parte prima* di quest' opera interessante, cui compendiosamente imprendiamo a discorrere.

Il capitolo 1.° racchiude la *Descrizione della malattia*, i cui sintomi prodromi furono la spossatezza e tendenza involontaria al riposo ed alla giacitura,

diminuzione d' appetito, aridezza di bocca innaffiata talora da amaricante saliva, costringimento doloroso delle fauci, specialmente nel frequente destarsi di notte; nausee, rutti e tensione all' epigastro; sete fastidiosa, massime nelle ore pomeridiane, che liberamente appagata talora procacciava molesta tensione agl' ipocondri; sonnolenza continua senza poter dormire, o con sopore interrotto da frequenti inquietudini; incoerenti o tristi pensieri succedentisi con tumulto e disordine mentale, sogni spaventevoli, gravezza mano mano crescente al capo talor dolente circa la fronte, e per lo più il color subitterico lieve alla faccia. In taluni osservossi in vece straordinaria robustezza, inusitata alacrità, insaziabile appetito, in mezzo al quale apparente ben essere venivano colti d' improvviso dalla epidemica febbre. — Quelli che in tale stato seguirono il savio consiglio dell' autore di farsi salassare, prendendo poscia un emetico od un purgante, poterono sottrarsi alla malattia, o la soffrirono di lunga mano più mite di coloro (e furono ben molti, attesi i pregiudizi de' villici specialmente rapporto alla sanguigna) che non vollero piegare ai suggerimenti di lui. — Nel resto, dopo più o meno lunga durata di siffatta indisposizione, spiegavasi la malattia con freddo (1.° periodo febbrile) ed universale tremore, per lo più in ore pomeridiane, e previi stiramenti di membra e sbadigli, salivazione abbondante, nausee e vomito di materie viscose, gialle ed amare, talora simile diarrea, ed in seguito anche maggiori, ma inani, conati di recere: polsi ora lenti e profondi, ora celeri ed esili, e quando ineguali e pres-

sochè tremuli; raggrinzamento di pelle, e pallida allungata fisionomia. Dopo due ore circa subentrava il calore (2.° periodo febbrile) con gravissima cefalalgia, inestinguibile sete, respiro aneloso e difficile, veloci e fortissimi battiti delle carotidi ed altre superficiali arterie, formicolio a tutta la pelle, soprattutto alle estremità, tatto ottuso, tensione al basso ventre, e più distintamente all' ipocondrio destro, viso tuttora sparuto con subitterico colore più manifesto. Progredendo il morbo, i sintomi di questo secondo periodo crescevano a dismisura, gli occhi si facevano scintillanti con dilatazione di pupille ed ingorgo sanguigno de' vasi della cornea; somma confusione d' idee in certuni, in altri delirio malinconico, ovvero taciturnità e sopore; lingua arida e scabra, ora nerastra, ora assai gialla nel centro, ed ora rossissima con profondi solchi longitudinali: incalzava il vomito di corrotta bile, non di rado alternante con biliosa diarrea: le labbra già pallide divenivano nerastre e squamose: susurro agli orecchi e sordità, calore incendiario all' interno, e mordace ed urente alla pelle, alternato sovente da formicolio; irrequietezza di membra, e spesso tremula palpitazione di muscoli; polsi profondi, oscuri, tesi, lenti e con sussulti di tendini. Finalmente dopo 8, 10 o 12 ore l' apparato morboso decresceva, e col rimettere de' sintomi, subentrava (3.° periodo febbrile) la morbidezza e madore di pelle, e susseguenti profusi, ma parziali sudori negli uni, specialmente se nei periodo del freddo ebber vomito associato a diarrea, negli altri orine crocee abbondanti. In fine, calma e stato simile a quello de-

scritto come prodromo della malattia. — Il tipo di terzana doppia o semplice costituiva il corso regolare di questa febbre, tranne varie irregolarità e complicazioni, che verranno in appresso indicate. Il colore itterico diffondevasi a tutta la pelle, e diveniva più o meno carico al secondo o terzo accesso, se di terzana semplice; al quinto o sesto, se di terzana doppia. A chi aveva ostinata costipazione di ventre, di più cupo colore si tignea la pelle, e viceversa. A malattia inoltrata sopravvenne in molti la dissenteria, in taluno la *colera*. Aggravandosi ognor più la febbre, più molesta diveniva la tensione dell' addome, quasi sempre unita ad epatalgia (1), ed in pari modo procedeva il calore interno ed esterno, la sete ed il brulichio alla pelle, non che la cefalalgia, se dai soccorsi dell' arte o dall' epistassi non era alleviata. La sete portava taluni all' ingordo smodato bere, susseguito da sincopi ed affanni quasi mortali; altri, cui si negava a torto ogni bevanda, balzavano dal letto furibondi a cercar acqua, e ricadevano al suolo o sul letto in deliquio. Alcuni finalmente ricusando ostinati e letto e nutrimento e rimedi, giacevano taciturni sul suolo,

---

(1) *L' A., come può dedursi dal cap.* 14 *di quest' opera, deve pure aver riscontrato, che il dolore all' ipocondrio destro corrisponde posteriormente alla base del collo ed alla sommità della spalla per lo più dello stesso lato, e che spesso vi ha tosse con senso doloroso alle indicate parti, con escreato sovente copioso tinto di sangue, e sempre color della bile* (Sacc.).

avidi solo d'aria aperta e di frescura, nè di là sorgevano, finchè il bollor della febbre non dava tregua. — Per tal guisa la descritta febbre giugneva in 6 o 7 giorni al massimo di sua gravezza. Notisi, che cominciando la malattia con miti sintomi, n'era poscia gravissimo l'andamento, e viceversa, forse perchè quella fallace benignità primiera lusingava i pazienti a procrastinare la cura. Altra osservazione dell'autore si è, che il tipo di doppia terzana portava un corso di lunga mano più grave della semplice. Nell'incremento poi della malattia pareva cambiarsi il tipo terzanario in continuo remittente, se non che rimaneva l'alterna corrispondenza de' più forti co' più lievi accessi. Decrescendo il morbo, a rincontro ritardavano di nuovo gradatamente i parossismi, ed aveva pur luogo la diminuzione o cessazione del vomito, della diarrea e degli altri sintomi, riordinandosi le funzioni tutte col ritorno della salute. Talvolta però, in seguito a qualche disordine dietetico od altro, rimase a lungo una febbriciattola intermittente od erratica esigente appropriati rimedi: ovvero lievi itterizie, dispepsia, edemi alle estremità inferiori, anassarca, fisconie, furuncoli od eruzioni papulose ebbero luogo anche senza manifeste cagioni, e richiesero più o meno la medica cura, benchè non fossero ribelli ai mezzi dell'arte, ed anche di per sè talora si risolvessero a buon esito. Pochissime furono le recidive, ma formidabili, ed assumenti bene spesso la forma del tifo, che in un caso aveva i caratteri tutti dell'itterode. — Erano da questa febbre di preferenza aggrediti i più robusti e vegeti, e perciò gli uomini

più delle donne, e queste più de' bambini, la gioventù molto più che la vecchiaia, ec. Nel resto attaccò indistintamente le persone di qualunque condizione. Ed è poi notabile che ne' luoghi palustri di quel contado, e nelle parti di territorio poste alla sponda del lago, ove nella estiva stagione frequentissime e pertinaci sono le febbri intermittenti, si preservarono sani negli anni dell' epidemia quasi tutti quegli abitanti.

Fin qui si è parlato del corso ordinario dell' epidemico morbo. Nel capitolo 2.° si nota però qualche caso d' irregolare andamento, di straordinari sintomi, e di complicazione di malattia. Ebbe, infatto, l' autore ad osservare la febbre ora erratica, ora continua, continente, e quando intermittente larvata. In altri la febbre serbava il tipo quotidiano per tre o quattro accessi, indi cessava per cinque, sei od otto giorni, ricomparendo poscia a mo' di terzana semplice o doppia, e, la prefata interruzione di corso e ricomparsa di febbre, fu osservata ripetersi sino a tre volte. Però, in quello stato apiretico intermedio sussisteva la smania, tensione agl' ipocondri, lieve epatalgia, itterizia, e vomito tratto tratto, non che la sete, anoressia e stitichezza ribelle ai drastici più forti; i quali sintomi si moderavano al riapparir della febbre e viceversa. Siffatte anomalie, più che altre, mostraronsi renitenti alla guarigione. — In quanto alle stranezze de' sintomi vedute talvolta nel corso più regolare della febbre, si nota l' itterizia parziale a forma di macchie, e la pelle variegata a color giallo più o men carico o fosco, o la gialla tintura soltanto alle mani ed

al volto, o limitata alle cornee ed agli spazi suborbitali (in una nutrice, il cui bambino lattante divenne pur egli universalmente itterico senz' altro indizio di male). Altro soggetto vedeva gli oggetti tinti in giallo-scuro, e dello stesso colore aveva le lagrime, la saliva ed il sudore sotto le ascelle. Videsi la *colera* manifestarsi in due casi col freddo febbrile, e con questo cessare: in uno di essi apparve anche il delirio furioso. In altri comparve l' ematemesi a morbo avanzato, ed in due donne strabocchevole metrorragia, i quali flussi riuscirono critici. Ne' soggetti emorroidari l' apparizione di tale scolo da principio annunziava gravissima la malattia; avvenendo in fine di essa, era salutarissimo. Fu pure osservato il trismo ed una pertinace disfagia ceduta poscia all' apparir di un flusso intestinale quasi cruento, che altri direbbe *flusso epatico*, pel quale però l' autore col *Merat* intende uno sgorgo, sia per bocca, che per l' ano, di pretta bile. Nè mancò il caso di un' enfiagione risipelatosa, che tutta quasi la parte destra del corpo successivamente percorse, fissandosi poscia al lato stesso della faccia a foggia di penfigo. Fra le complicazioni finalmente si vide il ritorno e l' associazione alla febbre di alcune malattie, a cui andavano soggetti i pazienti, come la neuralgia pretibiale di *Chaussier*, la prosopalgia, l' artritide, l' ottalmia acuta. In altro caso associossi la pleuroperipneumonia, che rendette molto più grave l' epidemico morbo. Nè taceremo come in mezzo alla costante decorrenza epidemica della febbre biliosa, si ebbero talora ad osservare delle febbri, le quali, sotto identiche sembianze della prima,

celavano un carattere semplice ed indipendente dalle generali cagioni, che quella promossero ed alimentorono. Tali furono alcune febbri intermittenti ed altre, cui l'abuso di frutta acerbe o d'altri nocevoli cibi, o le fatiche di pescagione, fecero svolgere, e che agevolmente fugaronsi cogli opportuni mezzi curativi.

Nel capitolo 3.° viensi a stabilire la *diatesi* della descritta febbre epidemica, nel che ci limiteremo a seguire l'autore, non ignorando per altro essere oggidì assai controverso siffatto punto di patologia. Egli prende a calcolo 1.° il grandissimo predominio in quel paese delle malattie ipersteniche, non essendogli quasi mai presentata occasione, in sei anni di estesa pratica, di ordinare rimedi stimolanti: 2.° il carattere molto acuto, che ivi le flogosi assumono, per cui esigono un trattamento debilitante del doppio più attivo, che altrove: 3.° la cura attivissima antistenica richiesta dalla febbre petecchiale, che a lungo regnò in addietro nel paese medesimo: 4.° la sindrome de' sintomi manifestante per lo più ad evidenza l'indole della epidemica febbre: 5.° le cause costituzionali, notando a tal proposito la precedenza d'un mite ed asciutto inverno, cui successe una ridente primavera atta ad accrescere la massa degli stimoli nell'atmosfera col copioso svolgimento di ossigeno, e coll'aggiunta di un piacevole calorico, di una vivida luce, e di abbondante elettricità. La quale esuberanza di stimoli si comprova dal gran numero, apparso a quel tempo, di cinanchi, di pleuroperipneumonie, di affezioni catarrali, e di altre affini

malattie, non che dall' inasprimento delle tossi abituali, e finalmente dal ridestarsi il fomite vaiuoloso di forma confluente. Avanzatasi poscia la state colle stesse combinazioni meteorologiche, essendo quindi l'aere purgato e sereno, ed ardentissimo il sole, vie più dispose quella popolazione alla costituzione epidemica dianzi descritta: 6.° il predominio assoluto, che la biliosa febbre esercitò sul sesso maschile, sulla giovine età, sui temperamenti vigorosi e pletorici, e su quelli che abusavano di cibi e bevande stimolanti e spiritose, avendo altresì l' autore con più sottile investigazione notato una gradazione nella intensità della malattia, più relativa al tenore di vita di chi ne fu affetto, che alle combinazioni di età, di temperamento, e c. In vista di tutto ciò si passa a concludere, che la diatesi della nostra febbre era costantemente iperstenica. Dal corredo poi de' sintomi ed altre circostanze si prova, che l' esaltamento di azione del sistema secretore della bile, la sua flogosi, ed i guasti da essa intentati costituivano la condizione patologica e la forma della malattia medesima. Lochè se fosse pure d' uopo, potrebb' essere convalidato dall' esperienza del passato, e dalle storie d' identiche febbri registrate dai precedenti scrittori. L' autore per altro non ricusa d' ammettere il caso, benchè assai raro, che malattie di medesimo genere e specie possano essere con modificazione, e *perfino con diversità di diatesi*, giusta l' influenza del suolo e le peculiari circostanze di alcune popolazioni; nel che egli allude alle osservazioni di *Sydenham* « di costituzioni epidemiche di febbri intermittenti af-

fini alla nostra, e di opposta diatesi » ed a quelle del prof. *Ramati* di tifo petecchiale « curato con successo mediante gli stimoli, » attribuendo in siffatti casi la presunta diatesi ipostenica al clima nebuloso di Londra, ed al presente aere di Novara. Ma in quanto alle prime, nè ci sembrano così affini colla febbre biliosa dell'autore da ritenerle congeneri, nè il metodo curativo in quelle usato dall'Ippocrate inglese è sempre favorevole alla diatesi loro attribuita. Rapporto poi a certe curagioni di tifo operate con metodo, che dal comune si scosta, noi crediamo più agevole il trovarne altrimenti la spiegazione, che ammettendo una diversità di natura del tifo medesimo, essendo persuasi, che cause identiche non diversifichino giammai nei loro effetti, e che perciò anche il contagio petecchiale operi sempre *irritando e modificando la fibra vivente in modo da aizzarla a reazione, a flogosi*, per servirci delle espressioni stesse dell'ill. *Rubini* (Riflessioni sul Crup, pag. 68). Le riferite concessioni dell'autore adunque debbono intendersi limitate a malattie aventi soltanto un' apparente rassomiglianza di forma; e che tale sia l'intendimento di lui, si ricava dal soggiungere, ch'egli fa, *serbare le malattie infiammatorie* (come si è la febbre biliosa) *la stenica diatesi in qualsivoglia clima.* Che se nel fatto mostra egli di più oltre concedere, deve ciò riguardarsi puramente come effetto di animo ben fatto ed alieno dallo spirito di partito, tanto funesto ai progressi delle scienze, amando invece di poter conciliare le proprie colle altrui opinioni. Crediamo quindi che al vero s' apponga il sig. E. A.;

nella *Biblioteca italiana*, num. 80, allorchè per ciò stesso accagiona l'autore di *prevenzione per un sistema presso di noi invalso, in forza del quale starebbe bene a tutte le porte degli spedali e delle infermerie di scrivere in cartelloni appesi = tutti i mali sono stenici fino a nuovo avviso.* Il qual tratto, per altro assai spiritoso, mentre non dà una giusta idea degl'insegnamenti di quel sistema, a cui si allude, ci sembra dettato da quella prevenzione medesima, che ad altri viene a torto rimproverata. Finalmente l'autore convalida il suo asserto sulla diatesi della febbre biliosa di Castelletto col felicissimo esito del metodo di cura costantemente impiegato, del quale vedremo i ragguagli nel

Capitolo 4.° *Della cura.* Furono i primi provvedimenti quelli di sgombrare le prime vie dalla bile ridondante e viziata, ora favorendo il vomito spontaneo con abbondanti bibite di acqua tiepida atta ad un tempo a diluire il bilioso fluido, ora determinando il vomito stesso, nel caso d'impotenti conati, col propinare l'emetico, consistente d'ordinario in 6 grani di tartaro stibiato sciolti in due libbre d'infusione di fiori di camomilla, da prendersene due o tre once ogni ora, ripetendo il rimedio all'uopo più e più volte con aggiunta o diminuzione di dose, giusta le circostanze. Ma non bastava espellere la copiosa e degenerata bile; conveniva ad un tempo altresì, od anche talora prima di dar mano all'emetico, frenare la morbosa attività dell'organo secretore di questo fluido, il vascolare orgasmo e la flogosi relativa. Quinci l'assoluto bisogno de' salassi, che nel maggior incremento di

cotesta epidemia e nelle febbri biliose gravi non furono mai meno di tre, e nei casi gravissimi puranco fino a sette, quando d'altronde *molte febbri* furono sì benigne da non richiedere alcun salasso. In parecchi casi altresì convennero le mignatte applicate ai vasi emorroidali od alla regione del fegato. Inoltre, urgeva il bisogno di sceverare il tubo intestinale dalle biliose saburre, e dalla stessa bile tenace e porracea, non che da altre irritanti materie alla bile commiste, e togliere così o scemare i morbosi effetti che la loro irritazione e stimolo produceva. A ciò valsero ora gli emeto-catartici, ora i purganti, ora le bevande gommose, ora le amaricanti, or finalmente l'unione de' purgativi colle bevande medesime, e perciò la gialappa coll' ipecaquana, le polveri risolventi, il tartaro solubile col rabarbaro, i decotti di tamarindo colla manna, quelli di radice di colombo, le emulsioni gommose, talora la tenue limonata cremorizzata, o l'acetato di potassa in un allungato decotto di tamarindo per bevanda ordinaria. Sommi vantaggi ottenne altresì l'autore dall' impiego dell' acqua fredda. Che se talora lo smodato trangugiare della frigida bevanda produceva in taluni, anche a malattia inoltrata, accrescimento di smanie, difficoltà di respiro, e tumefazione notabile di ventre, lo stesso mezzo esternamente impiegato valeva a porgervi pronto ed attivo soccorso, al modo stesso che *Tissot* co' bagni d'acqua fredda sul basso ventre fece prontamente cessare un meteorismo assai grave, ed il P. *Castrojeane*, cappuccino, curava felicemente le angoscie alla regione epigastrica, ta-

lora prodotte dall' uso dell' acqua fredda, coll'esterna applicazione della neve. E qui, mentre l' autore brevemente accenna i vantaggi in diversi tempi ottenuti da insigni pratici dall' uso dell' acqua fredda nelle febbri identiche od analoghe alla nostra, a ragione si lagna del poco conto in che suol tenersi oggigiorno un tale agente medicinale. — Con tutti gl' indicati mezzi curativi si potè spegnere sempre, benchè in vario tempo, la flogosi epato-gastrica. Ma la febbre, tuttochè più mite, non cedeva onninamente nello stato di calma degli organi predetti, ritornando costante il primiero tipo, però con intermissioni più pronunciate e più lunghe. La quale superstite febbre agevolmente poi si vinceva d' ordinario cogli amaricanti, e talora coll' insistere sui blandi purgativi. Vi furono però dei casi non rari, in cui la febbre mostrossi refrattaria a siffatti mezzi, e fu d' uopo domarla colla peruviana corteccia. Sull' azione della quale non ignora l' autore essere in oggi divise le opinioni, giacchè alcuni propendono a crederla controstimolante, altri non pochi la ritengono tuttavia dotata di tonica forza, v' hanno di quelli che le attribuiscono uno speciale potere di troncare i periodi delle febbri indipendentemente dalla azione dinamica, e finalmente un recente scrittore (*Pistelli*) la qualifica per un antiflogistico, per un tonico e per un astringente, oltre all' essere uno specifico contro il miasma produttore delle febbri intermittenti. Quindi modestamente s' astiene il dottor *Meli* dal pronunciare il suo giudizio in proposito, bastandogli che la confermata azione febbrifuga della peruviana corteccia

ne' casi di vere intermittenti, giustifichi l' impiego che ne ha fatto. Nè aveva egli bisogno di decidersi a riguardare la china come un deprimente, onde non contraddire a sè stesso nell' aver definito la febbre biliosa per una infiammazione, cui ritiene sempre d' identica natura, giacchè nel caso nostro la flogosi epato-gastrica era *già spenta*, ed i relativi organi erano *in istato di calma*, allorchè egli impiegò la china per troncare la superstite febbre intermittente. Avrebbe adunque l' autore potuto a posta sua riguardare la peruviana corteccia come deprimente, o come stimolante, senza tema d' incontrare quello *spinajo* insuperabile che si presentò al pensiero del sig. E. A. (Bibl. ital., l. c.). Nel resto, noi portiamo opinione doversi riguardare varie gravi malattie acute, e le febbri intermittenti, nelle quali vanno le prime non di raro a terminare, come due apparati morbosi mal a proposito contrassegnati col nome di periodi, due malattie, successive essenzialmente distinte, riferibili a due distintissime classi in un quadro nosologico, e che la sola rapidità della loro successione e la loro contiguità può far confondere insieme; due malattie in fine, che possono esigere metodi curativi fra loro diversi, conformandosi in ciò all' intendimento dell' ill. *Rubini* (Riflessioni sul Crup precit.). Che se ci fosse domandata la nostra opinione sulla vera azione della corteccia, risponderemmo, che ogni giudizio in proposito ci sembrerà ognora azzardato e senza stabile appoggio, finchè non sarà veramente chiarita la patogenia delle febbri intermittenti. Attenderemo adunque dalle assidue investigazioni degl' illustri patologi che se ne

occupano, il riempimento di cotal vuoto. Forse avverrà che ne risulti essere dette febbri l' effetto di periodiche irritazioni, entro certi limiti ammovibili mediante irritazioni d' altro genere, ed in diversi punti suscitate negl' intervalli dell' apiressia. Nè altrimenti per avventura agisce la china, la quale, come abbiamo più volte osservato, sotto certe circostanze o di squisita sensibilità del soggetto, o di eccedente dose, od altro, arriva a risvegliare essa stessa una febbre artificiale, la quale non è poi susseguita da altro consueto accesso di periodica febbre, cui vince anzi e tronca ottimamente. È certo d' altra parte, per quanto ci viene insegnato da osservazioni moltiplici, che la china nuoce decisamente nelle febbri continue e nelle flogosi .... Ma affrettiamoci a raggiugnere il nostro autore, il quale chiude il capitolo 4 col giudizioso rimarco, che nella cura così della febbre biliosa, come d' ogni altra malattia, non si deve mai perdere di vista l' essenziale natura di essa per correre dietro a' sintomi, giacchè la medicina sintomatica, come dice *Rasori*, è una peste vera dell' uman genere.

Alcune *osservazioni sopra il sangue*, istituite dall' autore, formano il soggetto del capitolo 5.° Già aveva egli osservato, che il sangue de' suoi malati di febbre biliosa formava poca sierosa separazione di color giallo-verde, alquanto untuosa e di amaro sapore; così pure il crassamento essere ognora denso e compatto, tendente al nero, e ricoperto di crassa ed erta cotenna pur giallo-verdognola. A proposito di che crediamo non inutile di soggiugnere una osservazione, che ci è più volte emerso di fare pre-

cisamente nel caso di flogosi così detta nervosa o gangrenosa, ed è, che mentre le esterne apparenze del sangue, serbato da parecchie ore nel vaso, lo facevano credere assai denso e cotennoso, nello spignere poscia con forza lo specillo appariva l'inganno, mentre soltanto una sottile pellicola giallognola velava il sottoposto sangue di atro colore, fluido e disciolto, del tutto simile a denso inchiostro. Siffatta degenerazione del sangue, mentre ci svelava vie più la tendenza della flogosi alla cangrena, ci ammoniva di essere più cauti nel reiterare la flebotomia, sostituendovi le locali sanguisughe, od altri mezzi antiflogistici. Ma non si deve però ritenere, che un tale fenomeno vieti assolutamente ulteriori missioni di sangue, dappoichè in un caso di gravissima peripneumonia, ad onta di siffatte apparenze del fluido sanguigno, e della nostra ripugnanza a por mano alla flebotomia, pure l'imperiosità de' sintomi ci costrinse per ben tre volte àncora al salasso, con che ebbimo la sorte di trarre a salvamento l'aggravatissimo infermo, e vidimo in oltre progressivamente il sangue acquistare la sua crasi, sicchè nell'ultimo salasso presentò resistente crassamento e densa cotenna. Ma ritornando al testo, ritroviamo, che l'autore ha voluto inoltre sottoporre il siero del sangue alla chimica analisi, colla scorta di analoghe sperienze istituite da *Orfila*, *Deyeux* e *Clarion*. Mescolato pertanto il detto siero con poco acido solforico, indi con peso uguale di alcool, risultonne una miscela di fluido verde ed un precipitato filamentoso di simil colore. Poscia evaporato lentamente cotal fluido, somministrò alquanta

sostanza verdastra avente i caratteri della materia colorante della bile. Dalla successiva evaporazione poi del residuo fluido fino a siccità, e trattato il residuo stesso con carbonato di soda ed alcool, si ottenne una materia oleosa del tutto analoga a quella che altri ricavarono dalla bile. Onde conchiude il dottor *Meli*, che nel sangue de' suoi malati era sicuramente il bilioso fluido, cui non valse a notabilmente alterare nè il contatto e miscela con altri principii del sangue, nè il circolo sanguigno e relative elaborazioni nei diversi organi secretori, dappoichè anche nell' orina, nella saliva ed in altri umori era palèse la presenza della bile.

Compiono la storia della febbre epidemica di Castelletto quattro importanti *osservazioni necroscopiche* riferite nel capitolo 6.°, con analoghe riflessioni tendenti a rischiarare vie più la patogenia delle febbri biliose. Ecco quanto l' ispezione de' cadaveri presentò all' autore. Emaciazione di corpo e giallore di cute con o senza inzuppamento di siero bilioso. Nello stomaco e negl' intestini, specialmente ne' tenui, interna superficie giallognola, macchie fosche di varia figura e dimensione, trasudamenti di linfa concrescibile, vasi iniettati, ed in un caso cedevolezza di pareti e loro lacerazione sotto gli stiramenti un po' forti: il fegato or turgidissimo, ora impiccolito notabilmente, or di volume ordinario; e di colore parimente or naturale, ora violaceo, or tinto in giallo, ed inzuppato di fluido bilioso, ora finalmente molto sbiadito, ed in due casi puranco indurato: i condotti biliari zeppi di bile, ed una volta anche piccolissimi e contratti: la vescichetta

del fiele quando raggrinzata e contenente poca materia simile alla cera vergine, quando turgida e ripiena di molta bile or tenuissima e molta, ed ora assai densa a guisa di miele; e le pareti di essa esili in un caso, ed in altri ingrossate e dure. In quanto poi allo stato de' vasi sanguiferi, si trovarono in un caso gli emorroidali duri e zeppi di atro sangue, ed i vasi visibili di ogni genere del mesenterio iniettati di umor giallo, ed in quanto ai sanguigni, dilatati in un caso, e molto iniettati di nero sangue. Ma ben più rimarcabile è ciò che apparve dall' esame della vena porta sì ventrale, che epatica, compresovi il gran tronco venoso mesenterico e quello della vena splenica, essendovisi rinvenuti notabili ingorghi di atro sangue aggrumato, durezze e rigidezze di membrane, rendute in qualche tratto anche cartilaginee, l' interna membrana sensibilmente infiammata, dilatazioni più o meno sensibili di detti vasi, o viceversa coartazioni ed impiccolimenti dei vasi medesimi, resi talora quasi impervii. Nella vena porta epatica in ispecie apparvero ingorghi di siero giallo, ovvero di una materia densa giallo-verde puriforme, e frange pseudo-membranose, e più generalmente degli strati notabili di linfa plastica e tenace: lochè tutto vie più era manifesto e sensibile mano mano che detta vena si avvicinava al fegato. Anzi, ove la vena stessa nel viscere s' introduce, si trovò in un cadavere notabilmente lacerata e cangrenata. Anche il peritoneo si rinvenne una volta duro e teso, la milza voluminosissima, ed i vasi brevi dilatati e ripieni di neri grumi sanguigni. Esaminata poscia la ca-

vità del petto, oltre a gialla sierosità, specialmente raccolta entro i vasi sanguiferi, notossi in un cadavere il polmone destro epatizzato, ed il sinistro in gran parte consunto dalla suppurazione, non che la vena cava più voluminosa del consueto. Per ultimo, nella cavità del capo trovaronsi in un caso i vasi della dura meninge iniettatissimi di atro sangue, e due volte i ventricoli del cervello occupati più o meno da siero giallo. — Dai riferiti necroscopici risultamenti, quantunque pochi di numero, poichè solo quattro persone perirono nella descritta epidemia per essere stati i morbi refrattarii ai rimedi, il dottor *Meli* si crede in diritto di trarne i seguenti due corollari, 1.° che la condizione patologica delle febbri biliose consiste essenzialmente nella flogosi del sistema della vena porta; 2.° che la detta infiammazione, come quella altresì di ogni altra parte del sistema sanguifero, segue il procedimento e gli esiti di tutte le altre flogosi. Su di che avremo occasione di ragionare più a lungo in progresso.

Passeremo intanto alla *Parte seconda*, o *Schiarimenti su la dottrina delle febbri biliose*. Già nella prefazione abbiamo veduto come dopo *Ippocrate* ben poca luce siasi sparsa sulla natura di siffatte febbri sino all' epoca del sommo pratico *Massimiliano Stoll*. Imperocchè prima di lui, se si eccettui *Tissot*, tutti gli altri vagarono d' ipotesi in ipotesi, alcuni limitando di troppo, al dir dell' autore, l' influenza della bile alla genesi delle febbri medesime; altri, esagerandone di troppo il potere. È però il vero, che anche lo *Stoll* debbe in qualche modo fra questi

ultimi annoverarsi, nel che è scusabile, se si consideri quali fossero le patalogiche dottrine in allora dominanti, nella Germania in ispecie. Nel resto, ben a ragione in questa opera vengono altamente encomiate le vedute del cel. medico di Erzingen, partitamente mostrando com' egli molto illustrasse la dottrina delle biliose febbri, precisandone le cagioni, i caratteri, le variazioni ed il generale e speciale andamento, riferendo alla identica febbre le varie forme, gradi, varietà ed ordini di sintomi, ed alle stesse costituzionali cagioni attribuendo le associantisi ed intercorrenti malattie, le quali tutte trattò con uniforme metodo curativo. In appresso il *Selle* (*Rudimenta pyretologiae*, ec.) è commendevole per essersi guardato dall' ammettere quelle tante complicazioni di biliose febbri che ne avevano precedentemente oscurata la teorica, ma per aver riferito alle biliose un disparato genere di febbri pituitose, ed assegnato per carattere delle prime la *remissione* e l' *esacerbazione*, dando alla voce *remittente* un diverso significato, e lasciando alla bile quelle ipotetiche influenze fino a quel tempo alla stessa attribuite, si può dire che i tentativi di lui per farne progredire la dottrina non riuscirono così fruttuosi, come si aveva diritto di attendere dal molto ingegno, ond' era fornito. — E passando a parlare di tre illustri medici francesi, *Pinel*, *Prost* ed *Alibert*, si viene, in quanto al primo, ad osservare, come dopo avere con perspicace ingegno additati i difetti, nei quali i precedenti nosologi erano incorsi rapporto alla classificazione e denominazione delle febbri biliose, e dopo avere indicato un più sicuro cammino

per giugnere alla proposta meta, abbia egli stesso smarrita quella via che si era saviamente prefisso di percorrere, distinguendo erroneamente coteste febbri in tre generi primitivi, di continue, cioè, di terzane e di remittenti, quasichè la varietà del tipo, sia dessa apparente od anche reale, valga a cambiarne l' essenza, la condizione patologica e la cura. Più accostantisi al vero sono gl' insegnamenti di *Prost*, il quale ripete la genesi delle febbri biliose dalla pletora sanguigna nella vena porta e negli organi addominali, dalla maggiore attivazione nelle funzioni del fegato, dalla più o meno aumentata secrezione della bile, dal suo soggiorno negli intestini, e dall'acquisita sua natura irritante, dalla escrezione di una gran quantità di muco nell' interna superficie degli organi gastro-enterici, e dalla degenerazione del muco medesimo. Giudizioso ci si mostra vie più nel precisare le cagioni de' varii morbosi procedimenti di cotal febbre, nel porne sott' occhio la sintomatologia, nel delinearne l' andamento, nel saper valutare l' influenza che l' intensione della febbre, l' età, il temperamento ed altre circostanze possono avere nel produrre le sintomatiche varietà; e finalmente nell' avvertire, che le pretese moltiplici complicazioni altro non sono «che la conseguenza di un medesimo principio ed i gradi differenti di una stessa alterazione.» Per ultimo l' *Alibert*, dopo aver ripetuto egregiamente col lodato *Pinel*, che per acquistare una cognizione esatta della febbre biliosa, conviene esaminarla nel suo stato di semplicità colla scorta infallibile dell' analisi, nel fatto poi si scosta da sì filosofico divisamento, stabilendo cinque specie

di cotal febbre, cioè la semplice, l'infiammatoria, la putrida, la catarrale e la traumatica. La quale decisione quanto sia difettosa ognuno sel vede. Anzi, parlando dell' ultima specie, o traumatica, opina l'autore, appoggiato alle osservazioni del barone *Larrey* ed alle proprie, doversi escludere dal novero delle febbri biliose essenziali, ritenendola per sintomatica, quando non si volesse riguardare, dietro i pensamenti dell' *Heurteloup*, per una specie di epatite simpatica. — Nè più felici in siffatta materia furono i dotti compilatori del gran Dizionario di scienze mediche, poichè primamente dal *Merat* si afferma essersi conchiuso in questi ultimi tempi, che la bile era straniera alla febbre biliosa, e che si doveva riconoscere la sede di tal malattia nelle vie alimentari, e nello stomaco soprattutto. E i signori *Fournier* e *Vaidy* chiamano impropriamente gastrica la predetta febbre, dividendola poscia in semplice e complicata con altre febbri primitive, cogli esantemi, colle flemmazie, colle ferite, e collo stato di *adinamia* o di *atassia*; le quali varietà, associazioni e complicamenti dimostransi dall' autore insostenibili ed erronee. — Minori incoerenze e difficoltà presentano, al dir dell'autore, le opere moderne dei medici tedeschi, e quelle pur classicissime compilate da *Borsieri* e da *Frank* sotto il cielo della lombarda Atene, sicchè per esse molta parte della via ne viene appianata. — Discende per ultimo a parlare de' medici italiani, meravigliandosi come per essi poco o nulla siasi detto sull' argomento, eccetto che qualche oscura idea, e proporzionata alle cognizioni de' tempi, puossi nelle opere rivangare di *Lancisi*,

di *Baglivi*, di *Ramazzini*, di *Sarcone* e di qualche altro. Però quel *Borsieri*, che l' autore ha pur dianzi meritamente encomiato, appartiene sicuramente all' Italia. Nè vanno ommessi *Bianchi* e *Guidetti*, e quegli altresì citati dal sig. E. A. (Bibl. Ital., l. c), cioè *Valcarenghi*, *Zecchinelli* e *Rubini*. Ma è parimente certo che al prof. *Tommasini* (Sulla febbre di Livorno, ec.) devesi il vanto di avere più d' ogni altro scrittore, anche straniero, illustrata la dottrina delle febbri biliose, additandone la vera natura e la condizione patologica, provando la loro identità col *causò* o febbre ardente, colla febbre gialla remittente, e col tifo itterode, salve le differenze di grado, e dando insomma alla dottrina di cotali febbri molta estensione e sviluppamento. Perciò, mentre l' autore tributa al cel. clinico di Bologna le debite laudi, ingenuamente confessa essere stato da lui prevenuto nelle più essenziali cose che a questo argomento pertengono. Nulla di meno si è accinto con coraggio alla pubblicazione di quest' opera colla speranza di poter dare maggiore estensione all' etiologia delle biliose febbri, e di precisarne vie più la patologica condizione, specialmente coi risultati delle sue necroscopiche ricerche.

Accennato così brevemente il contenuto de' capitoli 7, 8 e 9, vediamo ora quali siano i pensamenti dell' autore su questa interessante materia, formanti il subbietto dei quattro successivi capitoli che danno compimento all' opera. Dal dolente turgore all' ipocondrio destro, propagantesi in seguito eziandio a tutta la regione epigastrica, dal calore universale urentissimo, dalla sete di disperato estin-

guimento, e dalla diffusione di degenerata bile per entro il tubo gastro-enterico, e tra il sistema cutaneo, desume il dottor *Meli* essere il sistema epatico precipuamente implicato nelle febbri biliose, ed affetto da flogosi. Ed egli ha osservato, rapporto alla predetta diffusione di bile, che tanto maggiore e più esteso alla pelle è il color giallo-cupo, quanto meno di umore bilioso si evacua pei varii emuntori, ed è converso. Che poi la febbre biliosa sia non causa, ma effetto della epatica flemmazia, oltrechè già è stato bastantemente provato dal *Tommasini*, viene qui comprovato dall' andamento de' sintomi precursori, che l' autore considera siccome i primi fili della infiammazione, che si ordisce nel fegato, prima ancora che la febbre sia comparsa. Che se talora i consueti segni prenunci sembrano mancare, si appalesa in tal caso un altro ordine di sintomi d' ordinario inavvertiti, i quali consistono in uno straordinario ben essere ed in una esaltata energia di tutte le funzioni del corpo, e del sistema biliare in ispecie. Nè il repentino manifestarsi talora della febbre biliosa può fare eccezione alla sua natura simpatica, se si considera, che il complesso di molte altre cagioni, e la prepotente influenza di alcune fra queste, può trascinare di slancio alla flogosi, e con essa d' un tratto destare la febbre, nel qual caso è perciò stesso più rapida, più profonda e più grave la malattia. Ma la natura delle biliose febbri viene ancor più convalidata colle seguenti considerazioni sulla loro etiologia. Tra le cause predisponenti (che aumentando d' intensione divenir possono occasionali e viceversa) primeggia il calore eccessivo della sta-

gione o del clima, la di cui speciale azione sull' organo epatico, e l' influenza che ha nello sviluppamento delle febbri biliose, è generalmente conosciuta. Egli è perciò, che grandi diversità nello sviluppo dell' organo secretore della bile furono rinvenute ne' cadaveri degli abitatori vicini al tropico australe, e l' autore riscontrò più voluminoso e di più cupo colore il fegato, più ampia e turgida la cistifellea, più grossi i condotti escretori, e più cospicui i tronchi e rami della vena porta ne' cadaveri da lui sezionati o visti a Roma ed a Napoli, che non in Lombardia. E *Virey* assicura essere ne' climi caldi tutte le secrezioni scarsissime, tranne quella della bile e dello sperma. Altra organica disposizione a siffatte febbri, parimente dal calore operata, osservasi ne' popoli meridionali, il cui sistema vascolare venoso acquista uno straordinario incremento e sproporzionato a quello del sistema arterioso, sicchè più turgide appaiono in essi le vene, frequentissime le varici, abituali le emorroidali affezioni, e nelle femmine più abbondanti e talora raddoppiati nell' ordinario periodo i mestruali tributi, più strabocchevoli e precipitose le metrorragie, e finalmente in ambo i sessi più celere la circolazione del sangue. Da tutte queste considerazioni adunque l' autore deduce la predisposizione alla flogosi dell' ampio sistema della vena porta, divenuta nell' esteso suo corso come centro della premessa maggiore attività di circolo e della prevalenza del sistema venoso; ed all' uopo soggiugne alcuni riflessi sulla struttura della vena porta medesima, che in generale, dic' egli, si è tentati di riguardare con *Portal* come

costituita dalla riunione di due specie di vasi, arteriosi, cioè, e venosi, oltrechè la porta epatica si accosta alla natura delle arterie. — Altre cause predisponenti sono le carni e pesci salati, i cibi aromatizzati, la crapula abituale, l' abuso del vino e de' liquori spiritosi, alcuni patemi d' animo, ec. In quanto però ai patemi, confessa l' autore di non sapere precisamente com' essi operino sul sistema epatico, onde disporlo alla flogosi. Se non che a noi sembra che la loro azione irritativa primaria sul cervello operi effetti simpatici sul fegato per la nota influenza cerebrale sopra quest' organo. Del resto, come le cause predisponenti portate al più alto grado di attività possono divenire, come si è detto, occasionali, perciò l' inusitata sopravvegnenza di calore, lo svolgimento di copiosissima elettricità, gravi affezioni morali divenute comuni ad una intera popolazione, ed altre riflessibili cagioni possono in tal caso non solo predisporre, ma ben anche occasionare lo sviluppo di biliose febbri, anche epidemiche e popolari.

Ma per vedere partitamente quali siano gli effetti della stabilita azione stimolante delle anzidette cause occasionali sul sistema sanguifero, e su quello della vena porta in ispecie, seguiremo l' autore nei ragguagli ch' ei ne porge nel capitolo XI. Si altera, dice egli, la natura del sangue venoso sotto l' influenza del calore e dell' elettricità, e cessa pure la normale proporzione tra le parti integranti di esso sangue; si sopraccarica di ossigeno, di carbonio e di azoto, divenendo perciò stimolantissimo; si dirige quindi più copioso e veloce nel cavo della vena

porta, irrita le già suscettive sue pareti, e le distende ed infiamma. Nè a rattemprarne la forza stimolante varrà l' assorbimento de' fluidi operantesi dalle minime estremità venose che apronsi fra i velli dell' interna tunica intestinale (*Lieberkuhn*, *Ribes*) « essendochè l' azione dell' intenso calore medesimo agendo eziandio sul sistema cutaneo, ivi più prontamente li richiama. » In quanto poi alle altre cagioni più sopra discorse, si può agevolmente osservare, che desse non agiscono in modo essenzialmente diverso da quello ora indicato, benchè la loro azione si limiti soltanto a certi individui. Se non che, rapporto ai rammentati disordini nella quantità e qualità de' cibi e bevande, oltre al loro nocivo contatto, fanno sì, che « le funzioni assimilatrici medesime forniscano i materiali stimolanti al sangue, onde determinare lo sviluppamento delle biliose febbri. » — Mosso pertanto il sistema della vena porta all' orgasmo infiammatorio, la secrezione della bile si altera; affluisce questo umore in copia nelle intestina, eccitandone le nervose papille, e per consenso i gangli; lo sviluppo de' capillari arteriosi propaga il disordine sino al cuore, e quindi ha luogo la febbre, la quale risulta dalla triplice sorgente di simpatie aventi per centro il cervello, i gangli ed il cuore. Destatasi così la febbre, si accelerano i progressi della flogosi, che giugne poscia a quel grado di gravezza corrispondente alla complessiva opera delle cagioni, ed alla reazione vitale sì dell' organo parzialmente affetto, che dell' universale economia. — Ma prima di progredire nel dettaglio e spiegazione de' morbosi sconcerti che a quest' epoca hanno luo-

go, l' autore crede necessario di rivolgere le sue considerazioni sulla flogosi della vena porta, come « primitiva ed essenzialissima condizione patologica delle febbri biliose. » Premesso pertanto che l' infiammazione è unica ed immutabile nel suo fondo essenziale (*Tommasini*); che ha un diverso modo di procedere giusta il suo grado, la differenza de' tessuti, che invade, e loro proprietà vitali; che l' infiammazione stessa può limitarsi ad un solo tessuto, od anche circoscriversi ad una sola parte di esso; che la precipua sede della flogosi sta sempre originariamente nel solido del sistema sanguigno; e che, finalmente, negli organi a parenchima il detto processo può invadere distintamente i vasi sanguigni destinati alla nutrizione, o quelli riservati alle rispettive funzioni (la quale verità è stata finora poco apprezzata), entra il dottor *Meli* a parlare più di proposito di ciò che ha relazione col suo assunto. E primamente si prova, che il processo *flogosi* può facilmente spiegarsi sul sistema de' vasi sanguiferi, come la tessitura delle loro tuniche doviziosa di vasi capillari sanguigni, di cellulare e di nervi, ed i numerosi fatti ce lo persuadono. Inoltre, vuolsi qui sostenere, che il tessuto delle tuniche venose è a preferenza di quello delle arterie suscettivo alla infiammazione, la quale nella flebite procede anzi con maggior gagliardia, come le osservazioni del sommo *Sdarpa* (Mem. sulla legatura delle arterie), e le riflessioni del cel. *Magendie* sulla tessitura delle vene molto ricche di piccole arterie, vene e filamenti nervosi, non che i pratici risultamenti di molti classici autori si uniscono a provarlo. Che la flogosi poi

della vena porta proceda cogli stessi sintomi delle altre angioiti, e specialmente di quelle degli altri tronchi venosi, viensi a dedurre dai sintomi infiammatori e dai caratteri di pletora addominale osservati dall' autore più o meno ne' suoi ammalati di febbre biliosa, non che dalle riferite sue necroscopiche osservazioni, e finalmente da numerosi fatti di angioiti sì diffuse, che parziali, le prime accompagnate da sintomi di esaltamento del vitale vigore, e le seconde da quelli di pletoria parziale. Benchè egli non ignora essersi talora vedute le generali angioiti, e le flebiti in ispecie, decorrere coi sintomi del tifo, e con pronta ed estrema prostrazione di forze (e noi crediamo di aggiugnere, come *Breschet* (V. questi *Annali*, n. 32-33) insiste nel far rimarcare, che molti medici hanno osservato nelle infiammazioni venose i caratteri propri del tifo) crede però l' autore, che tale varietà di sintomi sia riferibile principalmente alle angioiti per cause violente traumatiche, piuttosto che a quelle per cagioni interne generali, operando le prime tostamente, e con veemenza, ed imprimendo perciò alla flogosi una rapida tendenza alla cangrena, mentre le seconde agiscono in modo più lento e graduato, ciò che lascia luogo al progressivo sviluppo dell' esaltamento vitale. Per ultimo, anche gli sconcerti e le disorganizzazioni, che la necroscopia manifestò entro il sistema della vena porta, combinano co' seguiti delle altre infiammazioni, in ispecie della membrana interna de' vasi sanguiferi, quali sono la delitescenza, l' adesione, la suppurazione, l' induramento, la genesi di false membrane, ed infine la

lacerazione, effetto sempre mai di cangrena. — Giusta pertanto le premesse nozioni sulla flogosi dei vasi sanguigni, e dei venosi in ispecie, nulla deve ostare a credere, che la febbre biliosa possa consistere essenzialmente nella infiammagione del sistema della vena porta; e se ciò si avvera, dovrassi altresì conchiudere coll' autore, che questa flogosi sia altrettanto frequente quanto lo sono le febbri biliose, e che perciò stesso più sovente si osservi di qualsivoglia altra angioite, e che dessa finalmente costituisca la vera condizione patologica della febbre anzidetta. Il quale patologico fatto non solo viene qui stabilito, ma vuolsi altresì mostrare, che desso è veramente nuovo, e che le osservazioni, le quali potevano prima d' ora condurre a questo risultato, non furono abbastanza avvertite, ciò che porge motivo all' autore di fare alcune *considerazioni sulla notomia patologica* (capitolo XII), di cui per brevità riferiremo soltanto i principali risultamenti.

E prima di tutto, da un rapido esame dei progressi e stato della scienza predetta emerge, che dessa è ben lontana ancora dalla sua perfezione, specialmente per ciò che alle malattie del sistema biliare si riferisce, trovandosi la ragione della frustraneità di tanti anatomici investigamenti nell' essere i patologi discordi su l' essenziale natura, su la precipua sede, e su le diverse maniere di procedere dell' infiammazione nei diversi tessuti. Quindi nel caso nostro, se lungi dal limitarsi al parenchima epatico ed agli organi biliari, si fossero spinte con più minuto esame le necroscopiche ricerche sui vasi

sanguiferi, che alla nutrizione ed all' esercizio delle funzioni del viscere sono destinati, ivi sarebbonsi rinvenute le orme primiere dell'ordito flogistico lavoro. Ed invero, la flogosi esclusivamente è propria del solido vascolare sanguigno (*Reil*, *Conradi*), e secondo *Reil* assume la forma di epatite, o di febbre biliosa, secondochè trovasi in istato morboso l' energia della vita inerente al sistema vascolare del fegato, ovvero quella del sistema segretorio della bile è in istato di perturbazione e di alteramento. Siffatti insegnamenti pertanto non sono sfuggiti alla penetrazione del nostro autore, il quale inoltre ha saputo trarre profitto dalle ricerche del cel. *Prost* già da noi più sopra riferite, oltrechè alcuni fatti, non bene finora interpretati, nuovo lume a lui porsero per lo scoprimento della condizione patologica della febbre anzidetta. I quali fatti, da *Meckel* e da *Ossiander* osservati, riguardano bambini morti coi sintomi della febbre biliosa, e che presentarono colla necroscopia non solo infiammata la vena ombellicale e varie parti del fegato, ma la vena porta puranco. Da altro fatto poi riportato dal *Breschet* di una suppurazione, limitata alle vene epatiche, rinvenuta nel cadavere di un giovane, la cui malattia aveva dapprima le illusorie apparenze di febbre biliosa, ma che in seguito svestì una tal forma, vuolsi trarre negativo argomento della necessità, che la flogosi attacchi il sistema della vena porta, perchè la vera febbre biliosa abbia luogo. Per altro, crediamo opportuno di far osservare, che non ogni infiammazione della vena porta è accompagnata da sintomi biliosi, i quali mancavano nei

casi osservati da *Schvenkio* e da *Folchi*, e riferiti dal cel. *Testa* nella sua profonda opera delle *Malattie del cuore*, vol. II, lib. II, pag. 71 (1).

Premesso tutto ciò che ha rapporto al riconoscimento della flogosi della vena porta nelle febbri biliose, del che si deve dar vanto all' autore, si procede nel capitolo XIII a mostrare, come detta flogosi nello stato normale di malattia dia origine a due specie successive di sconcerti consistenti nella perturbata funzione del fegato, e nel prodotto di questa perturbata funzione, che va ad incendere negli organi gastro-enterici una secondaria e non men funesta infiammazione di quella della vena porta. Ed in quanto alla morbosa secrezione e degenerazione della bile si fa osservare, che « l' eccessiva ed irregolare azione de' vasi, destata da infiammatorio esaltamento in qualsivoglia organo segretore, tende sempre mai ad aumentare la sua attività, ed a depravare gli umori che da esso vengono separati. » Lochè viene convalidato dall' autorità di *P. Frank* e di *Valli*, coraggioso filantropo italiano degno di miglior sorte, a cui l' autore in pari tempo porge meritato tributo di amplissime laudi. Ciò posto, la turgescenza biliosa e la depravazione

---

(1) *La citata opera del* Testa *merita di essere più conosciuta di quello che per avventura non è, anche per ciò che vi si trovano i semi di più recenti dottrine sulla infiammazione, non che sulla essenzialmente identica azione di tutte le potenze morbose.* (Sacc.)

di questo umore starà in relazione al grado d' intensione della febbre, e quindi gli effetti dell' irritazione della bile sullo stomaco e sulle intestina saranno lievi e fugaci, ovvero riflessibili e permanenti, giusta la quantità ed il grado di acrimonia e di stimolo della bile che va a contatto dell' interna superficie gastro-enterica, la quale può perciò stesso ne' casi gravissimi passare allo stato di profonda flogosi. Quinci ripetonsi le nausee e le vomiturazioni, e finalmente il vomito di copioso fluido bilioso, e le alternanti scariche alvine biliose, o la *colera* puranco, i quali morbosi movimenti debbono riguardarsi siccome sforzi salutari della natura per liberarsi dall' irritante virulento umore, conati cui giova anzi secondare, ma impedire giammai con malaugurati sedativi. Quinci ancora il tenesmo, i tormini, i lancinanti dolori, l' interno senso di bruciore, le deiezioni dissenteriche, ec. Quinci finalmente le traccie tutte di profonde ed estese flogosi gastro-enteriche, che la necroscopia ci addita. Che se non a tutti piacesse che il dott. *Meli* abbia riguardate siffatte flogosi come effetti della morbosa irritazione o stimolo della bile, e non come una naturale diffusione della infiammazione epatica, giusta il modo di vedere del più volte lodato prof. *Tommasini* (*Febbre di Livorno*, ec., pag. 121), niuno però vorrà negare, che il fluido bilioso eccedente o degenerato influir possa più o meno nell' aggravare gli sconcerti del tubo gastro-enterico. — Del resto, l' umor bilioso nel primo procedimento della malattia può essere deviato dai naturali suoi emuntori, e condotto nel sistema cutaneo a costi-

tuire l'itterizia sintomatica, e ciò in due modi; 1.° venendo assorbito, o dai linfatici avanti che passi nelle intestina, o passato che sia in queste dalle estremità venose rese assorbenti dall'irritamento della bile; 2.° coll'essere ricondotto dai canali biliari nelle diramazioni della vena porta per farsi strada, col mezzo delle loro anastomosi, nelle vene epatiche, da dove per la vena cava nel torrente della circolazione. La prima maniera di deviamento è più frequente, ed è sempre sintoma prodromo delle febbri biliose. La seconda avviene più di raro, ma non è meno provata dalla notomia, dalla fisiologia, e dalle osservazioni di *Batt* e di *Saunders*, e ci viene indicata dal subitaneo apparire del color giallo alla pelle, che non potrebbe avvenire ad un tratto coll'assorbimento de' linfatici del fegato e delle vene intestinali. Inoltre, gli effetti di questo secondo modo di deviazione sono più rimarcabili e durevoli, dappoichè, trasportatasi la prava bile nel torrente della circolazione, manifesta i suoi nocivi effetti ovunque viene separata assieme agli altri umori, e maggiormente laddove questi non valgono colla loro copia a diluirla e renderla meno irritante. Perciò, mentre unita all'orina non desta che qualche bruciore all'uretra, quella bile invece che vien separata colla saliva, irrita aspramente le glandule salivari e le fauci, e così quella che trapela entro le membrane sierose del petto e del ventre produce, al dir dell'autore, le flogosi pleuritiche e peritoneali, se però anche queste non devonsi riguardare come irradiazioni e diffusioni della epatica infiammazione (*Tommasini*, l. c.). E finalmente, depositandosi detta

bile fra il sistema cutaneo, cagiona un' incomoda e pertinace itterizia, e poscia induramenti della cutanea cellulare limitati o diffusi, e spesso superstiti alla primaria malattia, e tal fiata ascessi, furuncoli, rigidezze di membra, lente genesi di cistici tumori, ed infine infiltramenti ed anassarca bilioso di malagevole risolvimento. Nè gli effetti del mentovato aumento e depravazione della bile si limitano alle già indicate organiche lesioni, ma puranco si estendono più o meno all' offesa delle vitali funzioni.

Tali sono gli schiarimenti sulla dottrina delle febbri biliose che si contengono nella seconda parte di quest' opera. Termina dessa col capitolo XIV, nel quale il dotto autore ha voluto soggiugnere i caratteri, che, secondo lui, distinguono la febbre biliosa dalla gastrite e dalla lenta epatite, riferendo poscia, a maggior lume di siffatto confronto, una storia di ciascuna delle stesse malattie. Ma noi, che forse ci siamo di soverchio diffusi nel discorrere le precedenti importanti materie, crediamo poterci ora dispensare da un tale esame, tanto per servire alla brevità, quanto ancora sulla credenza che i nostri lettori sapranno di per sè stessi valutare quelle differenze di grado, di modo e di essenza ne' sintomi delle indicate malattie, che dalla diversità della sede primaria della flogosi, dal corso più o meno lento di essa, e dalla sua circoscrizione o diffusione naturalmente emergono. Chiuderemo adunque il nostro dire col far sincero plauso alla non comune erudizione, ed al molto sapere mostrato dal sig. dott. *Meli*, siccome in altre sue opere, così anche nella

presente, persuasi che dessa riuscir debba veramente utile, ed incontrare il favore delle genti dell' arte, *unico* (e veramente lodevole) *scopo*, a cui tendono, com' egli modestamente dichiara, le sue fatiche.

Sull' efficacia dell' ammoniaca nell' amenorrea. Osservazioni pratiche, di Francesco Lavagna, *giuniore, dottore in medicina, membro della Società Italiana delle Scienze, Lettere e belle Arti, corrispondente dell' Accademia Reale delle Scienze e Lettere di Torino, della Società medico-chirurgica di Lucca, dell' Accademia degli Ardenti di Vitterbo, Commissario del Vaccino per la provincia d' Oneglia, ec.*

Se noi gettiamo per un istante lo sguardo sulle differenti medicine che la serie compongono dei tanti supposti emmenagoghi; se pongonsi a calcolo le conseguenze che svolgono nei casi di ritardata o soppressa menstruazione; se si esamina finalmente di siffatte medicine il primitivo modo di azione sopra l' umano sistema, egli è facile di scorgere in allora che l' animatrice potenza di amore, e quelle azioni per dove si riproduce l' animale natura, sopra ogni altra qualunque corrispondono alle mire del pratico ragionatore nel trattamento dell' amenorrea. Questo

fatto, infinitamente importante, non isfuggì alle profonde e meditate osservazioni di Aristotele (1) e d'Ippocrate (2); e non v'ha medico in oggi cui non sia toccato assai volte nella pratica sua, comunque limitata, di osservare delle puberi donzelle svogliate, languide, pallide e scarsamente menstruate, riassumere in volto il roseo pristino colore, ed animate dall'energia primitiva, riacquistare il periodo salutare delle sanguigne evacuazioni dietro la pratica dei coniugali doveri. Ogni fiata che io andava ravvolgendo nella mia mente cotesti fatti certi e moltiplicati, non ho giammai dubitato un solo istante che una medicina qualunque concitatrice, che atta fosse a dirigere le onde sanguigne oltre l'usato sull'organo della matrice, non fosse puranco valevole ad eccitare le soppresse evacuazioni mensuali.

Penetrato da siffatta congettura, onde porre a cimento le progettate sperienze, ho gettato a prima giunta lo sguardo sull'ammoniaca liquida. Cotesta stimolante fugacissima medicina, unita al tiepido latte o ad un'altra qualunque fluida sostanza, dovea schizzettarsi per entro la cavità della matrice, o lungo il canale della vagina, e in dose tale che fosse bastante, per quanto vien dato, a risvegliare in tali parti quel senso di orgasmo che in esse producono gli atti generatori. Io m'immaginava che queste sperienze non potessero illudere per verun conto la mia aspetta-

---

(1) *Coitus viam faciliorem mensibus facit.*, *Aristot.*, *de Generat. Animal.*, *lib.* 3, *cap.* 1.

(2) *De Natura Mulier.*, *n.°* 34.

tiva, se il celeb. *Swediaur* per via dell' ammoniaca schizzettata lungo il canale dell' uretra ha potuto in breve tempo sviluppare i sintomi della blennorragia; se le irritanti materie dirette sulla membrana pituitaria vi attivano la secrezione del fluido mucoso; e se finalmente la secrezione sanguigna della matrice si effettua con un meccanismo analogo a quello delle altre glandule del vivente sistema, come riflette saggiamente *Bordeau*. Diretto da questi riflessi pertanto, e conoscendo altronde che la facoltà stimolante dell' ammoniaca non fu mai controversa, ho praticato le mie sperienze da prima sulle donne travagliate per menstrua soppressione, che dall' insieme di varii concomitanti sintomi sembrava prodotta od accompagnata dalla generale diatesi di controstimolo, aumentata per avventura di vantaggio sull' interno apparato per la generazione. E infatti, la pallidezza del volto, la fiacchezza delle membra e degli arteriosi movimenti, l' anoressia, e sotto le azioni loco-motive una certa difficoltà di alitare, accompagnavano più o meno le tre donne, sopra le quali diressi i primi tentativi coll' ammoniaca liquida.

Stor. I. Una donna di Cipressa, giunta all' età di 27 anni circa, nubile, emottoica, e da lungo tempo febbricitante, già da tre mesi non aveva osservato la periodica secrezione, soppressa per avventura in conseguenza della generale debolezza, originata dalla miseria, dalla lunga malattia, e dalla cotidiana emottisi. Costei sciringò quattro volte al dì nella vagina dieci in dodici gocce d' ammoniaca liquida, unita a due cucchiaiate di tiepido latte, che produsse ogni volta un senso sgradevole in quella

parte. Sul finir del quarto giorno, previi alcuni dolori alla regione lombare, comparvero i mestrui, e colarono da quell' istante per tre mesi nelle epoche opportune, e colla solita regolarità. Ma egli è qui da osservarsi, che non si è punto dissipata l' emottisi alla comparsa dei menstrui, poichè questa non era forse effettuata dalla soppressione delle periodiche evacuazioni. Se quindi si arresta l' emorragia degli organi per la respirazione in seguito allo scolo periodico della matrice, siccome insegna il vecchio padre della medicina (lib. 5, aphor. 32), egli è nel solo caso, che la sorgente riconosce nella sviata menstruazione.

Stor. II. Una giovine di Cipressa, dell' età di diciotto anni circa, dedicata alle fatiche della campagna, pel decorso di 5 mesi fu scarsamente menstruata, e allorchè la vidi la prima volta, erano i mestrui già da due mesi intieramente soppressi. Costei era pallida oltremodo, languida, svogliata, e con deboli polsi; non aveva però febbre, ed attendeva lentamente ai suoi domestici affari. Schizzettò, siccome la prima, l' ammoniaca nella vagina, e dopo due giorni soli comparvero i mestrui, e l' ammalata in breve tempo riacquistò l' appetito e la pristina forza musculare. I mestrui continuano tuttora dopo due anni con periodicità salutare.

Stor. III. Il soggetto di questa storia è una vedova di Porto-Maurizio, di 30 anni circa, che già da tre mesi era afflitta per l' amenorrea. Il suo volto era pallido oltremodo, ed il polso apiretico scompariva facilmente sotto la lieve compressione delle dita esploratrici. Essa adoprò l'ammoniaca, aumentandone ogni giorno alcune gocce, che produssero final-

mente un' ingrata sensazione lungo il canale della vagina; ma a capo di sei giorni comparvero le stille della sanguigna secrezione; continuarono per tre dì successivi, e fu poi regolare ad ogni mese lo scolo.

Fin qui ho accennate delle felici sperienze, praticate in quei casi di amenorrea, che credeva originata dall' atonia della matrice, concomitata dalla diatesi generale di contro-stimolo. Mi si dirà forse che questo era il caso, a cui doveano limitarsi le mie sperienze; il solo caso, in cui dietro gl' insegnamenti delle moderne dottrine, poteva riuscire proficua l' accennata stimolante medicina. Ho voluto non di meno, e non senza lusinga di prosperi avvenimenti, inoltrare le mie indagini in mezzo ben anco all' apparato di quei morbosi sintomi, pei quali la mensuale secrezione sembrava evidentemente associata all' iperstenia dell' universale sistema.

Stor. IV. K. G. di Porto Maurizio, vedova dell' età di 28 a 30 anni, dotata di temperamento sanguigno, venne ricevuta nell'ospedale di questa città il giorno 7 di agosto del 1817. Costei già da più mesi era scarsamente menstruata, e l' epoca si approssimava del periodo lunare, quando comparve all'ospedale. Aveva difficoltà di respiro, faccia rossa oltremodo, senso di peso alla regione dello stomaco; dei dolori per le membra, e fierissimi alla testa, la tormentavano continuamente, ed accusava uno straordinario calore sopra tutta la cutanea superficie. Il suo polso era teso e resistente, ma piretico mai. A me parve che in tutt' altra morbosa circostanza i sintomi della diatesi di stimolo eccedente non potessero essere mag-

giormente sviluppati quanto in siffatta malattia, ed ordinai quindi un salasso dal braccio, che non venne eseguito per altro se non all' indomane. In conseguenza dello stesso, l' intensità dei sintomi si vide ben tosto minorata, ed il giorno 9 comparvero sul mattino con ulteriore alleviamento alcune gocce di sangue mensuale, quali però si soppressero in quel dì stesso verso sera. Al 10 si accrebbero le sopraindicate apparenze morbose, e fu in allora che prescrissi l' ammoniaca liquida, di cui l' effetto fu pronto assai oltre la mia aspettativa; poichè in seguito alla terza iniezione i menstrui comparvero con sensibile ed istantaneo vantaggio; colarono per due giorni, e l' ammalata sortì sana dall' ospedale il 12 del mese.

Storia V. Una giovane di Cipressa, d' anni circa 18, dotata di robusto temperamento, già da quattro mesi si trovava scarsamente menstruata, quando i menstrui finalmente si arrestarono affatto. Allorchè la visitai in febbraio del 1818, erano già scorsi due mesi, nel decorso dei quali non le avvenne giammai di osservare la più picciola stilla di sangue mensuale. Era rossa fuor di modo nel volto, la tormentavano degli acerbi dolori di testa, aveva tumido il ventre, energico il polso, e resistente, ma febbrile giammai. In un sol giorno, a mio invito, praticò per sei volte le iniezioni ammoniacali, ma non si ottenne l' effetto, e forse per la ragione che fu scarsa di troppo la quantità dell' impiegata medicina. Consigliai pertanto l' ammalata ad aumentare le gocce ammoniacali insino a tanto che atte fossero a produrre una moderata dolorosa sensazione. Quattro operazioni eseguite nel decorso di

un giorno furono in tal guisa bastanti per far comparire i menstrui all' indomani mattina, previi alcuni dolori alla regione lombare, in seguito alla quale evacuazione scomparve tosto il dolore di testa. Ma siffatta evacuazione si arrestò per intiero nuovamente verso il mezzodì. Io vidi l' ammalata lo stesso giorno alla sera, e la consigliai a ripigliare nel dimani sul mattino le solite iniezioni. Le praticò infatti quattro volte nel giro di 15 ore, e comparvero subito i mestrui, che continuarono per lo spazio di 36 ore a sollievo manifesto dell' ammalata.

Stor. VI. N. N. delle Tavole, nella valle di Prelè, d' anni 22 circa, nubile, dotata di stenico temperamento, era già da più mesi tormentata per causa dell' amenorrea. Il suo ventre era tumido assai, le mammelle turgide, la faccia rossa; il polso non era febbrile, ma pieno e robusto, e l' appetito per gli alimenti era quasi affatto scomparso. Tale era il suo stato allorchè venne a consultarmi nell' ottobre del 1818. Prima di quest' epoca aveva già adoprato differenti medicine, semicupii, salassi dal braccio e dal piede, purganti, preparati marziali, polveri di zafferano e di Sabina, che a nulla valsero per la nostra ammalata, se pur non le furono di danno. Le consigliai l' uso della più volte nominata medicina, ma venne sull' istante rifiutata. Si abbandonò poscia alla condotta di un chirurgo, che le prescrisse differenti sostanze senza il più picciolo vantaggio. Verso il fine di novembre ritornò da me, e la rinvenni nel medesimo stato. Insistetti in allora più che mai sull' uso delle iniezioni ammoniacali, che eseguì finalmente in un giorno tre sole volte all' approssi-

marsi del suo periodo mensuale; queste furono ogni volta accompagnate da sgradevole senso; ma all' indomane i mestrui comparvero, colarono costantemente per quattro giorni, e tutti i sintomi morbosi si dissiparono ben tosto come per incanto. Nei mesi successivi furono i mestrui molto meno abbondanti, e si soppressero affatto in febbraio del 1819, epoca in cui si portò di nuovo a consultarmi. Le consigliai altra volta l' ammoniaca, che produsse facilmente la solita benefica conseguenza.

Da questo tempo in appresso non mancarono giammai di comparire periodicamente le sanguigne evacuazioni; ma furono d' ordinario assai scarse; di modo che il ventre dell' ammalata s' intumidisce, la faccia si fa rossa, i dolori di testa la crucciano, l' appetito scema, e le forze muscolari si deprimono tutte le volte che trascura le iniezioni ammoniacali, allorchè si trova scarsamente menstruata. Ma essa per altro ha imparato finalmente a fugare in breve tempo i suoi malanni, ed a rimediare alla scarsezza delle mensuali evacuazioni che li producono, adoprando quasi sempre, senza più consultarmi, l' accennata medicina all' avvicinarsi del periodico scolo. E qui è opportuno di notare, come nel mese di aprile del 1820, una sola iniezione fu valevole a richiamare sull' istante nella nostra ammalata la secrezione uterina, che già da più giorni si era soppressa appena appena comparsa. In siffatta circostanza una grande quantità di linfa giallognola sgorgò dalla vulva sul principio, mista poscia alla cruorosa materia fetida e nericcia, in seguito alla quale si dissiparono in breve tempo e la turgidezza del

ventre, e le gagliardi doglie che fieramente la crucciavano alla regione lombare (1).

Stor. VII. C. G., di Cipressa, nubile, d' an. circa 28, di costituzione robusta, dedicata ai lavori della campagna, ebbe per più mesi assai scarse le periodiche evacuazioni, e principalmente nel mese di febbraio del 1818, epoca in cui venne assalita da dolori di testa, accompagnati da anoressia e da insolita languidezza nelle potenze muscolari. Erano già oltrepassati tre giorni dal momento che si arrestarono affatto le sanguigne evacuazioni, quando, a mio invito, praticò due sole volte, entro lo spazio di quattr' ore, le iniezioni preparate coll' ammoniaca unita a poco tiepido latte. La conseguenza non poteva sopraggiungere più pronta e fortunata, poichè mezza ora dopo la seconda iniezione si manifestò lo scolo mensuale, si mantenne per tre ore, ed il dolore di testa scomparve.

L' effetto dell' ammoniaca in questo caso mi parve così rapido e straordinario, che io sospettava l'artificio di un inganno da parte dell' ammalata, cui l'uso di siffatta medicina non andava molto a genio; colsi quindi un pretesto per assicurarmi bel bello del fatto, siccome feci poscia in altre donne, sulle quali sperimentava la forza dell' ammoniaca.

Stor. VIII. N. N., di Porto Maurizio, nubile, d' anni circa 26, di costituzione robusta, e dedicata a certi lavori che l' obbligavano ad una vita seden-

---

(1) *Egli è abbastanza chiaro, se non m' inganno, che in questo caso i menstrui erano soltanto ritenuti nella cavità della matrice* (Lav.)

taria, già da un anno era priva delle evacuazioni mensuali. Poco tempo dopo la loro soppressione fu attaccata da forti epiletiche convulsioni, che si rinnovarono mai sempre d' allora in poi una o due volte nel decorso della settimana. Io sospettai con qualche ragione, che l' epilessia fosse effettuata dalla soppressione mensuale, e colla solita medicina lusingai quindi l' ammalata della pronta comparsa dei menstrui, che avrebbero soli dissipata la più terribile delle cloniche convulsioni, siccome osservò più volte il celeb. Hoffman (Med. rat., sect. 2). Essa pertanto pose in opra l' ammoniaca, ed alla fine del secondo giorno non vedendone alcun risultato, ne abbandonò l' uso. La ripigliò, per altro, in seguito a replicate istanze dopo 8 o 10 giorni; ed a luogo di praticare in allora, secondo il mio consiglio, quattro o cinque volte al giorno le iniezioni, lo fece ogni ora con costanza per 5 dì consecutivi, quantunque ogni operazione fosse accompagnata sempre da forte ardore. Alla fine del 5.° giorno venne assalita da gagliardi dolori alla regione della matrice e dei reni, e nella notte comparvero copiose evacuazioni sanguigne, accompagnate da dolori. Questi si fecero sentire più o meno intensi pel decorso d'un giorno, e poi i menstrui senza doglie continuarono copiosamente per sei giorni. Nel tempo dei menstrui, in luogo dei gagliardi movimenti epiletici, comparve solo un tremore al destro braccio, e mi lusingava quindi che siffatto tremore sopraggiunto in luogo dell' epilessia, sarebbesi pur anco facilmente dissipato da suo canto. Ma sono, nell' istante che scrivo, di già scorsi otto mesi; e quantunque le evacuazioni

mensuali siano state fin ad ora mai sempre regolari, puré l' ammalata, sebben più di rado, viene assalita tuttavia dall' epilessia, che forse ripete attualmente i consueti movimenti convulsivi in forza della sola abitudine contratta dalle fibrille nervose, sulle quali agiscono delle ignote potenze concitanti.

Ho riferito finora candidamente dei semplici fatti, che, riuniti, mi sembrano bastanti per fissare i vantaggi e la preferenza della nuova medicina nei casi di soppressione mensuale. Potrei citarne a tal uopo molti altri, che corrisposero del pari alla mia aspettativa. Io li passerò tuttavia di buona voglia sotto silenzio per rapportare delle sperienze, che a tal oggetto vennero praticate, a mio invito, dall' ingegnoso chirurgo Dellerba.

Stor. IX. « B. M. M., delle Ville S. Pietro (nella Valle d' Oneglia), d' anni circa 22, era priva già da otto e più mesi delle menstrue evacuazioni, che instantaneamente si erano soppresse in seguito ad un' impetuoso accesso di collera, a cui ebbe l' imprudenza d' abbandonarsi al momento che i suoi menstrui colavano. Quasi sul momento si vide cangiato in pallido il suo vivo e rubicondo colore della faccia, sopravvennero dei dolori reumatici, che furono sempre costanti, ora in questa, ora in quell' altra parte del corpo; e comparvero delle flictene ora sulle coscie ed ora sulle gambe, talvolta sul dorso, e spesse fiate tutto il lungo delle braccia. Quando la vidi, il suo respiro era difficile, e principalmente allora quando si trasferiva per luoghi acclivi. Inutilmente le feci praticare dei pediluvii, ed un' emissione di sangue dal piede; inutilmente fece uso di differenti

supposti emmenagoghi, del ferro, della mirra, dell' aloe, del croco, del galbano, dell' assafetida e della rubia, di modo che io era oramai vicino ad abbandonarla alle sole forze della medicatrice natura. In questo tempo (nel mese di marzo del 1817) ricevetti la vostra lettera, nella quale m' invitavate a praticare in simili casi l' ammoniaca iniettata nella vagina. Prescrissi quindi bentosto alla mia ammalata cotesta medicina allungata nell' acqua stillata di fiori di camomilla. La prima iniezione produsse un intollerabile ardore; ma in seguito non fu che un moderato prurito; ed in capo a sette giorni comparvero i menstrui, che per altro non istillarono se non due soli giorni. Credetti in allora opportuno d' abbandonare le operazioni, per ripigliarle con maggiore confidenza dopo venti giorni. Si praticarono, infatti, colla medesima ammoniaca conservata in un vase esattamente chiuso; e dopo sei giorni comparvero i menstrui, e compaiono tuttora mensualmente senza incomodo di sorta. »

Stor. X. Il soggetto di questa storia è una figlia di Chiusa Vecchia, che già da 5 mesi non aveva osservato il ritorno della secrezione uterina. Allorchè la vidi aveva il collo coronato da tumori scrofolosi, che dal momento della cessazione dei menstrui si accrebbero gradatamente di mole. Il di lei volto era straordinariamente rosso; dei frequenti capogiri la tormentavano, e soffriva sovente un senso di freddo nelle estremità inferiori. Consigliai alla stessa dei pediluvii, e l' uso delle iniezioni ammoniacali da praticarsi più volte al giorno. Incaricai la madre di condurre dopo alcuni giorni la figlia nuovamente da

me; mai più non la vidi da quell' istante. Rividi però la madre dopo qualche tempo, e m' assicurò che sua figlia avea usata la medicina, sebbene con qualche ripugnanza, atteso il forte bruciore che le cagionava da principio, e che dopo dieci giorni ottenne la periodica secrezione dalla matrice. »

Storia XI. B. M. B. di Aprico, mia patria, d' anni circa 18, di temperamento stenico, quattro mesi prima del suo matrimonio si soffermò coi piedi immersi nell' acqua fredda nel momento istesso che stillarono le sue menstrue purghe. Da quell' istante i menstrui si soppressero, ed erano soppressi già da 18 mesi allorchè venne a chiedere il mio consiglio. Prescrissi in allora alla stessa delle pillole composte di galbano e zafferano, rimedio esperimentato vantaggioso talvolta in simili casi: essa per altro lo praticò per assai tempo inutilmente. Animato dalle vostre esperienze e dalle mie, consigliai quindi l' impiego isolato dell' ammoniaca allungata. Le iniezioni produssero dei dolori acerbi, e direi quasi insopportabili, e mi replicò l' ammalata che non era punto disposta a continuare l' uso di così fatta medicina. Trovai, alla verità, che l' ammoniaca recentemente preparata, era soverchiamente caustica: la allungai quindi con nuova acqua distillata, e l' ammalata ripigliò ben tosto l' uso delle sciringazioni. Queste non di meno produssero una ingrata sensazione, e svilupparono delle picciole pustule lungo il canale della vagina; ma alla fine del 15 giorno ottenne il vantaggio delle sanguigne evacuazioni, che continuano tuttora ben regolate come per l' avanti. Io sospettava che la mancanza di coteste evacuazioni

avesse resa sterile la nostra ammalata, ma continua per altro ad essere sterile tutto che regolarmente menstruata.

Storia XII. N. N., contadina robusta di Caravonica, d'anni circa 31, vedova da qualche anni, fu da me visitata in aprile del 1818, quando già da 8 mesi si trovava priva della periodica evacuazione uterina. Dietro le più attente indagini m'avvidi che la sua malattia era forse prodotta da un patema d'animo deprimente, da cui non potè riaversi se non dopo alcuni mesi. Il ventre dell'ammalata era tumido alquanto, e qualche poco difficile la funzione del respiro; il polso non era febbrile, ma cedente anzichè no alla moderata compressione delle dita esploratrici. Si determinò a porre in pratica l'ammoniaca unita al tiepido latte, ed in breve tempo comparvero i menstrui che si mantengono tuttora costanti e regolari.

Storia XIII. Una figlia d'anni 24 in 25, di costituzione assai irritabile e sensibile, abbandonata ad una vita sedentaria, quando mi consultò in novembre del 1818, era priva già da tre mesi delle periodiche evacuazioni sanguigne, soppresse per avventura in forza d'un patema d'animo deprimente. Essa era stitica oltremodo, appetiva poco gli alimenti, i suoi polsi erano contratti, ma non febbrili e veniva attaccata, talvolta da convulsioni, accompagnate da un senso di stringimento al petto, e susseguite da straordinaria prostrazione di forze. Inutili sono state due emissioni di sangue che assai prima le vennero fatte dal piede; inutili differenti medicine, delle quali avea di già fatto uso sotto la

condotta d' un chirurgo. Le consigliai alcuni bagni tiepidi, una vita attiva, e l' uso continuato delle iniezioni ammoniacali; ma poche di esse, per verità, furono bastanti onde richiamare il flusso menstruo, in seguito al quale scomparvero le convulsioni ed ogni altro morboso sintomo.

Storia XIV. Una giovane di Borgoratto (nella Valle d' Oneglia), d' anni 18 in 20, di robusto temperamento, era in novembre del 1818, già da un anno priva delle mensuali evacuazioni. La madre, da cui solo potei avere delle informazioni, non seppe addurre altra causa della malattia di sua figlia, se non quella d' essersi bagnata nell' acqua fredda pochi giorni prima dell' epoca in cui dovea comparire la secrezione dalla matrice. Da quel tempo, infatti, divenne pallida, affannosa, e fu spesso tormentata da dolori di testa. Proposi di far praticare all' ammalata, che non vidi, delle frequenti iniezioni coll' ammoniaca nella vagina. Rividi dopo qualche tempo la madre, e mi disse, che dopo la seconda operazione comparvero poche stille di sangue, e che avendone poscia continuato l' uso, non ne risultò altr' effetto. Egli è probabile, in questo caso, che l' ammoniaca malamente conservata abbia perduta in seguito gran parte della sua facoltà stimolante. » Tralascio di rapportarvi altri fatti, che ebbero, del pari un esito fortunato; ma deggio dirvi altresì, che alcune donne m' hanno assicurato d' aver usata inutilmente la vostra medicina. Sospetto però con fondamento, che queste infastidite dall' ardore, che produce spesse volte, non ne abbiano continuato l' uso abbastanza, oppure non abbiano

a sufficienza introdotto nell' alto della vagina la sciringa; o finalmente non abbiano custodito, siccome fa d' uopo, in vaso chiuso, l' ammoniaca per conservare ad un tempo la sua forza sufficientemente concitante. » Ed in fatti, se l' ammoniaca produce degli effetti vantaggiosi nell' accennata malattia, non è che in forza della facoltà stimolante, della quale va eminentemente dotata. Quindi è, che altre sostanze di tal natura dirette lungo il tubo della vagina potrebbero egualmente corrispondere allo scopo del curante. E per dimostrare questa importante verità rapporterò qui un fatto che mi venne comunicato dall' ingegnoso ed esperto operatore il sig. chirurgo Novara. « Le osservazioni, egli mi diceva, che graziosamente mi comunicaste sopra il nuovo metodo di promuovere la menstruazione, mi hanno determinato a sperimentare differenti sostanze stimolanti, e posso assicurarvi d' averne ottenuto il più pronto vantaggio. Io non vi comunicherò che pochi cenni d' una sola storia a tale proposito. — A M. R., di Diano, già da quattro mesi si erano arrestate le periodiche purghe. Consigliai alla stessa delle frequenti sciringazioni con vino bianco caldo nella vagina, ed a capo di 5 giorni ottenne lo sanguigno scolo uterino, che tutt' ora mantiensi regolare. »

Se volgiamo ora un rapido sguardo sulle osservazioni e sui fatti che rapportammo finora, si vedrà chiaro abbastanza che l' ammoniaca, qualunque sia la diatesi dell' universale sistema, riproduce quasi sempre le sanguigne evacuazioni dell' organo per la generazione, dietro alle quali scompaiono as-

sai volte sull'istante i moltiplici disordini morbosi, che la loro soppressione ben di sovente sviluppa per consensuali rapporti nelle parti più lontane dalla matrice. È questo un fatto che ci sembrerà tanto più interessante, qualora si rifletta al danno od all'inutilità delle differenti medicine che si adoperarono finora per riordinare cosiffatta importante secrezione. E in vero, la soppressione dei menstrui ha formato mai sempre lo scoglio della medicina, contro il quale sono andate ad urtare bene spesso inutilmente innumerabili potenze tratte fuori dai tre regni della natura. Il celebre *Astruc* conosceva assai bene questo fatto allorchè disse, che — *Provoquer l'irruption menstruelle est une opération difficile, presque toujours infructueuse, et que les succès en sont très-rares.* — Ma per mezzo della nuova medicina che io propongo, per mezzo dell'ammoniaca, voglio dire, siffatta operazione riesce ora assai più facile, e quasi sempre coronata dall'avvenimento desiderato. Io oso quindi consigliarla ai pratici colla più grande fiducia, giacchè finora non ha mai defraudata la mia aspettativa che in due soli casi, malgrado le replicate operazioni eseguite in differenti circostanze, ed in variate maniere. Egli è d'uopo riflettere per altro, che la matrice in questi casi avea già forse contratto delle organiche alterazioni; almeno i profondi, leggieri e pertinaci dolori, che già da molto tempo soffrivano le ammalate alla regione dell'utero, parevano avvalorare abbastanza l'accennata mia congettura.

V'ha un'altra condizione patologica della matrice, che non bisogna oltrepassare in silenzio, in

mezzo alla quale le iniezioni ammoniacali sarebbero infruttuose e di danno; ed è appunto allora quando la soppressione dei menstrui si fa compagna, oppur viene effettuata dal fuoco infiammatorio nell' organo istesso preparato alla secrezione sanguigna. In tale circostanza, i più grossi tubi della matrice soverchio rigonfi comprimono forse gli esili condotti separatori, e la funzione loro si trova quindi al momento sospesa. Che se escludere vogliamo questo caso, e talvolta un organico disordine della matrice, bene spesso insuperabile colle potenze più valide della medicina, come lo scirro, la degenerazione cartilaginosa, lo steatoma, ec., sotto qualunque condizione dell' universale sistema, l' ammoniaca può adoprarsi mai sempre con fondata speranza di ottenere un pronto e felice risultamento nei singoli casi di sminuita o soppressa evacuazione mensuale (1). Egli è d' uopo per altro, che sia in-

---

(1) *Cotesta conseguenza che deriva spontanea dalla verità di numerosi fatti, dei quali rapportammo più sopra la compendiata narrazione, potrebbe una volta finalmente disingannare dei medici moderni, che nell' andamento della pratica loro null' altro fanno che opporre la forza delle medicine allo stato attuale dell' universale diatesi. Per me ho dimostrato abbastanza nelle mie* Annotazioni Critiche sopra i rimedj controstimolanti (*ediz. seconda, Genova,* 1819), *quanto sia poco da valutarsi questo stato patologico dell' universale sistema nella più parte delle malattie, giacchè la maggior parte di esse viene effettuata da*

trodotta la sciringa assai in alto nel canale della vagina, e l'ammoniaca deve essere preparata pel modo, che sia atta a produrre un moderato ardore o nell'utero, o vicino al collo stesso della vagina.

Che se mai, non di meno, le iniezioni praticate incautamente con soverchia dose d'ammoniaca producessero degli acerbi dolori, non v'ha motivo a sospettare l'accensione flogistica locale, giacchè l'esperienza ne ha dimostrato, e principalmente sulle ammalate num. 8, 10 ed 11, che i forti dolori, originati dalle iniezioni ammoniacali, praticate senza le cautele da me indicate, non furono giammai la sorgente di sinistre e disgustose conseguenze. Forse una lieve flogosi si desta lungo il canale della vagina, o nel tessuto membranoso della matrice in seguito alle sciringazioni, che svolgono dei forti dolori; ma cotesta flogosi, se mai si accende tal fiata, facilmente si dissipa per via della sola medicatrice natura, od alla comparsa delle mensuali evacuazioni.

Comunque però sia la cosa, l'attività e le conseguenze dell'ammoniaca vogliono essere calcolate per evitare degli intensi dolori, che spesso allonta-

---

una locale potenza morbosa, a rimuovere la quale non basta bene spesso l'innalzare o deprimere l'energia dell'intiero organismo. Io vorrei che i medici si penetrassero dell'influenza importante, che riflette nella pratica dell'arte cotesta interessante osservazione, oramai comprovata da un'infinità di sezioni patologiche (Lav.)

nano le ammalate dalla pratica dell' accennata medicina. È questo un riflesso che deve essere qualche poco valutato, poichè se bastano di sovente assai poche iniezioni, ed una sola qualche volta a produrre l' effetto desiderato, noi vedemmo pur anco, e principalmente sulle ammalate num. 8, 10 ed 11, che egli è d' uopo non di rado ostinarsi nella pratica delle medesime. E infatti, l' ammalata num. 8, che adoperò le iniezioni ad intervalli assai brevi, e per cinque giorni successivi, ad onta dei dolori che svegliavano nella vagina; e l' altra, soggetto della storia num. 11, che le praticò per quindici giorni, senza la loro ostinata costanza sarebbero state indarno tormentate lunga pezza dalla medicina.

Ma onde mai nasce finalmente, che l' ammoniaca riesce del pari profittevole nelle opposte condizioni del sistema? Allorchè domina la diatesi generale di controstimolo, s' intende di leggieri, come la forza concitante dell' ammoniaca sia atta spesse volte ad accrescere i movimenti della matrice, dietro ai quali si segrega il sangue mensuale. Ma allora quando l' ammalata è robusta, florida in volto, ed attende colla solita facilità alle consuete occupazioni, se l' ammoniaca riproduce la secrezione sanguigna nell' organo della matrice, egli è forza il supporre, che questa si trovi in istato di abbattuto incitamento all' istante che l' intiero sistema, od una qualche provincia dello stesso, è soverchiamente concitata. La rossezza infatti della faccia, il soverchio calore alla testa, il senso di dolore a questa parte, le vertigini, ec., sintomi che accompagnano sovente la soppressione dei menstrui, dimostrano chiaro ab-

bastanza la condizione di esaltato incitamento nella massa encefalica, ed uno sbilancio di forze e di vitalità nel sistema. Io mi lusingo di avere dimostrato colla scorta di più fatti patologici nella mia opera sopra la *Carie e riproduzione dei denti negli animali rosicanti*, e nelle citate *Annotazioni critiche*, che nelle differenti parti, componenti l' animale sistema, vi ha spesso dissonanza di energia *eccitamentale*; ed appunto nel caso di amenorrea si ha una prova evidente di un tal fatto, poichè, giova il ridirlo, se egli è certo che la forza stimolante dell' ammoniaca riproduce con eguale facilità sotto l' influenza di ambedue le diatesi la secrezione sanguigna della matrice, bisogna ammettere in allora, che quest' organo si trovi sempre in istato di depresso incitamento, quando a un tempo è esaltata spesse volte la vitalità nelle altre parti dell' organizzata compage. E le medicine, infatti, o semplici o composte, che vennero adoperate internamente, e taluna volta con successo fortunato, dai tempi i più lontani insino ad ora all' oggetto di ristabilire la secrezione mensuale, furono mai sempre desunte dalla classe delle incitanti. Tali sono, a cagion d' esempio, l' elettricità ed il bagno caldo, e fra i vegetabili, tutte le sostanze aromatiche, e la chinachina; fra gli animali, il castoro ed il muschio; fra i minerali, il ferro; fra gli acidi, il nitrico; e finalmente fra i farmaceutici composti, la pozione emmenagoga di *Des-Bois*, l' elixir di proprietà di Paracelso, lo spirito volatile aromatico di Silvio, l' elixir uterino di Crollio, la polvere emmenagoga di Foresto, le pillole balsamiche di Sthall, e le emmenagoghe di Eurnio e di Montagnana.

Della potenza concitatrice di tutte quante le accennate medicine che si proposero dagli antichi e dai moderni scrittori in ogni caso di amenorrea (1), non potendosi ragionevolmente dubitare, che che ne dicano degli innovatori sopra siffatta dottrina, egli è chiaro abbastanza, se mal non veggo, che la ritardata o soppressa menstruazione trae la fonte il più delle volte nell' abbattuto incitamento della matrice, qualunque sia la condizione patologica dell' universale sistema. La secrezione, in fatti, degli umori diminuisce, o si sopprime affatto, o per difetto di reazione, o per un ostacolo meccanico, o in forza di un flogistico processo nelle parti destinate alla secrezione medesima, che fra gli ostacoli meccanici potrebbe fors' anco annoverarsi. Ma, pel contrario, siccome riflette *Presciani*, ella aumenta in virtù delle potenze stimolanti; di modo che le confricazioni delle mammelle, per esempio, e dei testicoli accrescono la separazione del latte e del liquore spermatico; e i replicati moti delle mascelle fanno versare copiosa saliva nella cavità della bocca; e gli stimoli diretti sugli intestini accrescono la separazione del muco, siccome nella dissenteria. Non vi ha forse nella macchina viva che una sola secrezione, voglio dire la nutrizione che si accresca sotto il difalco degli agenti stimolanti, e nella moderata debolezza; e mi sembra di avere abbastanza dimostrata questa verità nelle mie *sperienze sopra il sangue mestruo* (2).

---

(1) *V. Galeno, Lieutaud, Murray, Des-Bois, Cullen, Carminati, Bergio, Allibert, Brugnatelli, ec.*

(2) *V. queste inserite nel Giornale di Fisica, ec.,*

In seguito a tali riflessi ho creduto sempre, che la sanguigna secrezione della matrice è pur essa la conseguenza dello stimolo, e ne seguita direttamente i rapporti sino al punto della flogosi locale. Quindi è, che le sostanze deprimenti l'energia dell'intiero sistema, e principalmente dell'apparato generatore, sono la causa più ovvia dell'amenorrea; e tali sono, a cagion d'esempio, le passioni d'animo deprimenti, ed il salasso dal braccio, che furono visti spesse volte arrestare a grave danno sull'istante la periodica separazione. Vero è, ciò non di meno, che produsse taluna volta degli opposti risultamenti l'apertura di una vena delle estremità addominali; ma ciò per la ragione, dice *Pasta*, che le onde sanguigne in questo caso si avviano più rapide all'organo della matrice, ed ivi innalzano per un istante i movimenti di reazione e di vitalità.

Del resto « tutto ciò che riscalda il corpo, diceva *Capuron* (1), come l'uso del caffè, degli aromi, e dei liquori spiritosi; tutto ciò che infiamma l'immaginazione, o sviluppa la sensibilità, come le grandi sensazioni, e le vive impressioni dell'anima, accelera la pubertà nelle donne; » e tutto ciò è pur atto a sviluppare più energiche le azioni vitali della matrice, in seguito alle quali si accresce o si riproduce la secrezione sanguigna (2).

---

di Brugnatelli, 1818; *e negli Opuscoli Scientifici di Bologna.*

(1) *Malad. des femmes.*

(2) *Egli è un fatto che molte donne Olandesi*,

Ma amore ha tal potenza, che sopra ogni altra disvela le conseguenze dell' eccitamento sugli organi preparati alla generazione, ed ivi accresce il lavoro della sanguigna e della mucosa secrezione. Al sorcio moscato del Canadà, siccome osserva Sarassin, s' ingrossano i testicoli all' epoca degli amori, che spariscono nella contraria stagione. Le femmine di certi quadrupedi tramandano un' umore sanguinolento dalla vulva, allorchè si approssimano gl' istanti più caldi della foia; e nelle donne finalmente si osserva, che i periodi della menstruazione sono tanto più ravvicinati, quanto più si abbandonano ai piaceri di amore. Che se al medico vien concesso qualche fiata di poter proporre liberamente cosiffatta animatrice medicina, vi son però tali motivi il più delle volte, dietro ai quali non oserebbe mai di consigliarla alle ammalate senza offendere il pudore, la morale e la religione. Ed ecco la principale delle cause che mi spinse alla ricerca di una esterna medicina, dalla quale ottener si potessero in qualche modo quegli effetti che risultano bene spesso dalla pratica di amore. Imperocchè le sostanze stenizzanti internamente amministrate che non dirigono una speciale potenza sull' organo della matrice, o non producono la conseguenza desiderata, o riescono perniciose, qualora sia esaltata oltre l' usato la generale vitalità. Cotesto fatto importante di medicina non isfuggì alle meditate rifles-

---

le quali tengono il fuoco continuamente in mezzo alle coscie nell' invernale stagione, finiscono per diventare cachetiche per causa della grande quantità di sangue menstruo che evacuano (Lav.).

sioni dell' Ill. *Pasta*, che parlando degli emmenagoghi così si espresse: « Per ancora non ho veduto emmenagogo medicamento dei più accreditati e famosi ad operare per modo, che a diritto attribuire gli si possa l' uscimento dei menstrui . . . . Troppo incerto è il bene che per essi ne può avvenire, in comparazione del danno che arrecare ci possono. »

Che se a livello delle osservazioni di così celebre autore poniamo ora le osservazioni ed i fatti che rapportammo nel decorso di questo picciolo lavoro, bisognerà ammettere forse, che la pratica invalsa da lungo tempo all' oggetto di richiamare la mensuale secrezione per via delle sostanze concitanti internamente amministrate, è affatto da gettarsi in non cale nella maggior parte dei casi. Egli è duopo che le potenze medicatrici stimolanti sieno portate a dirittura sull' organo primariamente affetto; e mi parve sempre in questo caso preferibile ad ogni altra medicina l' ammoniaca, dalla quale risulteranno tanto più sollecite le conseguenze salutari, quanto più saranno le iniezioni l' una all' altra ravvicinate per mantenere costante un incitamento sui confini della flogosi.

Lettera del dott. Enrico Odone, *di Ovada, al dott.* Carlo Corneliani, *chirurgo maggiore di Novi, concernente il caso di legatura temporaria dell' arteria radiale.*

La somma importanza dei progressi fatti dalla moderna chirurgia sul più opportuno ed efficace me-

todo della legatura delle arterie, ed il vivo interessamento soprattutto che inspira agl' Italiani il grado di perfezionamento luminoso apportato alla Hunteriana operazione dal celebratissimo cav. Scarpa, mi hanno animato parteciparvi, caro amico, la seguente storia di legatura d' arteria, la quale, sebben non riguardi che il caso di una picciola arteria, e non già di arteria principale di un arto, come più propriamente avrei desiderato, pure per qualche circostanza non ordinaria, per la condizione particolare del soggetto, non che per la conferma di qualche punto di eccezione al metodo comune, pensai sia per gradirvi, come credo sia per meritare in qualche modo la pubblica attenzione.

Bartolomeo Pruzzo, delle Molare, d'anni 71, di temperamento sanguigno-bilioso, d' abito di corpo gracile, di professione agricoltore, il 6 novembre 1822 ritornando dalla montagna sdrucciolò, e cadde per alpestre e sassosa strada; tentò egli di riparare una tale caduta; e negli sforzi di sostenere colle mani e braccia il corpo cadente, riportò contro una pietra tagliente una ferita all' estremità inferiore del radio, in vicinanza all' articolazione della mano, ed in direzione obbliqua al radio stesso. Il sangue ne uscì tosto a salto con tale impeto, e in tanta copia in breve tempo, che la perdita fu calcolata dall' ammalato medesimo, e da una sua nuora presente al caso, a due boccali. Per buona sorte egli ebbe ancora nell' accidente la forza d' animo, coll' assistenza della sudd. sua nuora, di fasciarsi e stringersi fortemente l' arto sopra e sotto la ferita per mezzo di fazzoletti sino ad arrestare il getto più violento del

sangue. Ma non potè però impedire che uno sgocciolamento continuo ed abbondante durasse lungo la strada sino in vicinanza della propria casa, per cui languido e sfinito fermossi alla più vicina abitazione del custode del Santuario, detto Nostra Signora delle Rocche, ove cadde per forte deliquio.

Soccorso sull'istante con opportuni rimedi, a poco a poco si riebbe, e sciolto l'avanbraccio, gli fu medicata la ferita con istoppa unita ad albume d'uovo, ed aggiuntavi una più opportuna fasciatura, l'emorragia fu totalmente arrestata; per cui trasportato alla propria abitazione, passarono otto giorni senza che una goccia di sangue fosse comparsa. Al nono giorno (15 novembre), dietro un piccolo movimento del corpo e del braccio, rinnovossi il getto sanguigno, a fermare il quale sovrapposero sull' istante i parenti stessi della famiglia e piumaccioli e bendaggi al già esistente apparecchio, e strinsero su di esso fortemente con nastri, in modo che la mano e l'avanbraccio si trovavano strozzati: tutto ciò a nulla valse, come ben si può credere, per arrestare l'emorragia, la quale anzi lentamente continuando per trent'ore e più, fu sì considerevole la perdita, che, non minore della prima, ridotto l' infermo a somma estenuazione di forze, e presso che esangue, la di lui vita pareva imminente a perdersi.

Tale era lo stato dell' infermo quando fu chiamato il sig. *Carlo Agostino Gaiolo*, chirurgo del vicino comune, il quale dalla situazione della ferita dubitando lesa l' arteria radiale, senza sfasciare l'avanbraccio, mandò sull' istante ad avvertirmi, perchè colà accorressi onde cogli opportuni mezzi

soccorrere quell'infelice. Appena io vi giunsi, riscontrai, in compagnia del suddetto, che il paziente quasi sfinito aveva faccia pallida, smonta, cadaverica, polsi piccoli, frequenti, irregolari, a cui si aggiungevano lievi ricorrenti deliqui e gonfiezza edematosa al braccio, avanbraccio, e mano, dipendente dallo strozzamento delle fasciature e dei lacci.

Senza punto esitare, liberai tosto il membro da quell' inconveniente e dannoso apparecchio, e previa l' applicazione del torcolare all' arteria omerale, scoprii la ferita, dalla quale, rallentato un momento il compressore, vidi zampillare il sangue precisamente dall' arteria radiale; allora nuovamente stretto il torcolare, mi accinsi all' operazione nel seguente modo: Presa la sonda ottusa scanalata, ed insinuata nella ferita che trovai in perfetta suppurazione coi labbri rovesciati, e presi tutto all' intorno da rosso risipelatoso e gonfiezza, la diressi verso la parte superiore dell' avanbraccio fra la cute ed il tessuto celluloso sottoposto; indi con un bistorino retto, su di essa guidato, tagliai gli integumenti, procurandomi un' estesa incisione per la più facile consecutiva ricerca del vaso, e ciò massimamente perchè l' avanbraccio, siccome si è detto, era molto gonfio; fatte in seguito alcune superficiali incisioni sul tessuto sottoposto, scoprii l' arteria radiale pel tratto quasi di due pollici; rilevai in essa il sito della di lei ferita che estendevasi a circa tre linee in direzione obbliqua. Poco bastò per separarla dal tessuto cellulare che la lega alle parti circonvicine, e preso l' ago ottuso a cruna munito di un nastrino a tre fili cerati, lo passai sotto l' arteria; collocai il ci-

lindretto cerato su di essa, e fatti due nodi semplici sul medesimo cilindretto, raccolsi i capi dei fili che assicurai con un pezzo di cerotto, e lavata la ferita, ne avvicinai i labbri, facendo conveniente medicazione e fasciatura al resto della piaga già in suppurazione.

Nella sera dello stesso giorno, osservato l' infermo, trovai che la gonfiezza edematosa dell' arto era assai diminuita; ed il polso ed altri sintomi indicavano qualche poco di febbre.

All' indomani (17 detto) mi venne riferito che aveva passata una notte discreta; i sintomi febbrili erano diminuiti, e trovai che l' edema era quasi scomparso; il pallore della faccia minore, e ciò che l' infelice accusava, era tollerabile dolore alla ferita. Gli ordinai una dieta conveniente al suo stato e nutritiva.

(18 detto) Niente di rimarchevole, tranne un aumento di dolore alla ferita. Accusando stitichezza, prescrissi un clistere, dal quale si ebbe buonissimo effetto.

(19, terzo dall' operazione) Lodevole incamminamento di cose: trovando l' apparecchio imbrattato, lo sciolsi, e vidi che la parte superiore della ferita, quella, cioè, fatta nell' operazione ad oggetto di scoprire l' arteria, era quasi affatto riunita per prima intenzione; il rimanente era coperto di buona marcia; applicai per medicatura l' unguento cerato, a cui sovrapposi un bagno d' ossicrate per residuo di rosso resipelatoso nei dintorni della ferita. Considerate le circostanze dell' ammalato, non ho creduto di sciogliere, e tor via il laccio, imperciocchè la

sua età, la somma debolezza e il sofferto disanguamento nei primi giorni della ferita non mi potevano far supporre che si fosse compiuto nel tubo arterioso legato il necessario processo di conglutinamento e di adesione, quindi accompagnato dai lumi somministrati dal rinomatissimo cav. *Scarpa*, e da quanto trovai espresso alla pag. 55 della sua Memoria sulla legatura delle arterie, ec. « Ne' deboli ed estenuati soggetti sottoposti di necessità all' Hunteriana operazione, è cosa prudente di protrarre lo scioglimento del laccio al 5.° o 6.° giorno compiuto, sotto l' espressa condizione però, che l' allacciatura sia stata fatta coll' interposizione del cilindretto di tela, » dilazionai sino al sesto giorno compiuto, epoca in cui seguendo esattamente le regole prescritte dal sullodato insigne mio maestro, liberai l' arteria dal nastrino. Esaminai, e vidi che essa nella parete o tonaca esterna al sito dell' allacciatura era alquanto alterata, la inferiore di lei porzione era circondata da linfa concrescibile che la collegava al tessuto celluloso circostante, ed il tubo perfettamente obliterato ed impervio alla corrente del sangue in forma di cordoncino legamentoso.

In tale stato di cose applicai delle listarelle di cerotto adesivo, colle quali ho approssimato le labbra della ferita, la quale sì bene procedette verso la guarigione, che nello spazio di giorni 30 essa fu perfettamente unita e cicatrizzata. Se rifletto in questo caso alla qualità della prima ferita, contusa e lacerata, in soggetto settuagenario, alla negligenza e ritardo degli opportuni soccorsi sino al nono giorno, non che allo stato di gonfiezza straordinaria del-

l' arto, e alla già sviluppata infiammazione suppurativa nella ferita, io non posso che convenire, che il felice risultato ottenuto devesi singolarmente al particolar modo con cui fu soccorso l' infelice. Io vedo bene che qualcuno mi può far notare, che trattandosi di ferita d' una piccola arteria, siccome è appunto la radiale, potevasi far di meno dell' allacciatura, e che sarebbe bastato una semplice compressione ed un' adattata fasciatura; ma quando faccio attenzione alle sopraccennate circostanze di soggetto estenuato e vecchio, e di un arto gonfio ed eresipelatoso, mi persuado sempre più che un tale aiuto sarebbe stato insopportabile all' infermo, e forse perciò non avrebbe impedito una nuova e fatale emorragia, la quale probabilmente non si sarebbe schivata se, anche invece della legatura fatta col nastrino e l' interposizione del cilindretto, si fosse usato del semplice cordoncino, stringendo l' arteria circolarmente. La questione insorta pel metodo della legatura temporaria mi poteva mettere in forse circa il più opportuno soccorso da impiegare pel mio malato; ma sbandii ogni mia dubbiezza, ed appoggiato ai validi argomenti esposti dall' illustre cav. *Scarpa*, ed alle successive storie su questo particolare riferite, m' appigliai francamente al suddetto modo di legatura, ed ho di che trovarmi contento. — Sarebbe stato inutile che io vi avessi riferito un tal caso, perchè al giorno d' oggi sono infinite le cure felici di simil genere; ma voi, quando in persona ebbi il piacere di narrarvelo, l' applaudiste; dunque permettete ch' io ve lo comunichi in iscritto, e graditelo come un attestato

di quell'amicizia, di cui mi onorate, e per la quale io mi professo di vero cuore, ec.

Darstellung der Scheinbaren Aehnlickeit, ec. *Dell' apparente somiglianza ed essenziale differenza tra la Lue blenorroica e la Lue sifilitica. Ricerche di* G. H. Ritter. Lipsia, 1819 (1).

(*Seguito della pag.* 155 *del presente vol.*).

CAPITOLO IV.

Della Lue sifilitica manifesta.

Quasi tutti i sistemi del corpo possono venire attaccati da questa lue sifilitica; sotto moltissimi aspetti si dà essa anche a divedere. Fu perciò da alcuni chiamata *proteo*. Due forme morbose, sotto cui si manifesta la sifilide, e le quali non furono per anco da altri descritte, sono le seguenti: il malato senza pregresse ulceri alle parti genitali riceve un bubone, il quale non tende a suppurazione, ma col tempo si scioglie. Di là a non molto soffre certe moleste sensazioni tra le spalle e nelle braccia; queste ul-

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Signoroni, *allievo nell' Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna.*

time obbediscono difficilmente alla volontà, onde i muscoli non eseguiscono i movimenti che qualche momento dopo la determinazione dell' anima; di poi in poi cresce quest' incomodo sempre più, i movimenti anco lenti producono dolore nell' articolazione, e di più un certo scroscio molto differente dall' ordinario scricchiolare degli articoli, che vien inteso dal malato e dagli astanti. Il più piccolo movimento lo eccita; e quanto più si avanza nel corso della malattia, tanto più lenti si fanno i movimenti delle braccia, cosicchè dieci o dodici minuti abbisognano per compire quell' atto pel quale una volta bastavano uno o due. La seconda di queste forme è questa: il malato è travagliato già da qualche tempo dalla lue sifilitica manifesta: quindi prova ogni volta che vuole scaricare il corpo de' brividi, i quali col tempo s' accrescono a tanto che si cangiano in una orripilazione con tremori che iscompiglia tutto il corpo. Colla guarigione degli altri sintomi sifilitici scompare questo pure, nè più si fa vedere. Si potrebbe aggiungere una terza forma, cioè: veglia assoluta senza dolori che dura degli anni.

Da' tentativi e sperimenti istituiti con tutta attenzione, e ripetuti in conveniente numero di volte, si può dedurre in modo assoluto che: le ulceri sifilitiche primitive possono essere guarite col solo uso di rimedi topici applicati subito dopo la loro comparsa, senza aver ricorso all' uso interno del mercurio. Il veleno sifilitico abbisogna nella maggior parte de' casi di lungo tempo per essere dai linfatici portato nel circolo. Se si distrugge nel suo nascere un' ulcera, o meglio ancora la bollicella, da cui essa nasce, l' in-

dividuo resta liberato per sempre dall' infezione sifilitica che aveva su di lui incominciato. Solo in modo d' eccezione, o quando l' ulcera fu bruciata solo all' ottavo, decimo giorno di sua comparsa, o quando non fu bruciata abbastanza, o per altre sconosciute circostanze, succede che si facciano tumide le glandole inguinali, e che il veleno passi alla massa umorale. Non è provato in pratica, che una recente ulcera sifilitica guarisca ogni volta col semplice uso interno del mercurio; anzi succede di spesso che l' ulcera primitiva sotto un tale trattamento s' ingrandisce, minaccia d' assumere un aspetto carcinomatoso, e non inclina a guarire che allorquando si dà di piglio ai rimedi locali o esterni. Quindi quel medico, cui sta a cuore di prestamente guarire i suoi ammalati, seguirà nel trattamento delle ulceri primitive il piano seguente: 1.° ciascuna bollicella, o ciascun' ulcera che dallo scoppio di questa s' ingenera, al primo giorno od al più al secondo, al terzo, verrà, senza eccezione, bruciata colla pietra caustica. Quindi se entro due mesi non s' ingrossano o non s' infiammano le glandole inguinali, si può lasciare l' ammalato come esente sicuramente da qualunque infezione generale. Se invece succede che le glandole si alterino, bisogna, senza esitare, dare incominciamento alla cura mercuriale interna. 2.° Se non si sarà bruciata l' ulcera entro i tre primi giorni, s' incomincerà tosto la cura interna, e si toccherà l' ulcera con caustici leggieri, p. e. con una debole soluzione di sublimato, sino a che sarà divenuta netta, e mostri disposizione a cicatrizzare. Allora l' ulcera non verrà lavata che con acqua tie-

pida fino al punto del suo perfetto rammarginamento. Questo istesso metodo conviene anche per la cura delle ulceri ed altri effetti *secondari* della lue sifilitica manifesta. Ed anzi in que' casi, ne' quali l'ulcera cagiona poco incomodo, e nessun danno vistoso può produrre la sua dilatazione ulteriore, converrà abbandonarne la cura tutta al trattamento mercuriale interno. Il bubone, che succede ad un'ulcera primitiva mal curata o trascurata, deve essere abbandonato esso pure al trattamento antisifilitico; perciocchè le frizioni mercuriali non potrebbero esercitare la facoltà di risolvere quest'intumescenza ghiandolare, se non venissero fatte sulle parti genitali stesse, cioè su quei punti in cui si trovano que' vasi linfatici che hanno assorbito il miasma, e che mettono sicuro capo ai gomitoli ingrossati; il che potrebbe cagionare accidenti molto disgustosi. Alle applicazioni emollienti si dovrà ricorrere allora soltanto che i sintomi indicassero incominciata la suppurazione. Quando l'ulcera del bubone suppurato assume un aspetto cattivo, maligno e ribelle a tutti i più ben intesi trattamenti tendenti a far consolidare le ulceri, si avrà ricorso ad uno dei due seguenti mezzi: od all'applicazione di una lumaca vivente da tenersi in sito fino alla sua morte, o all'uso della doccia di acqua solforosa.

La lue sifilitica, con tutto il corredo delle sue sequele, non può essere guarita che da un ben inteso uso interno di preparazioni mercuriali. E si noti, che solo dalla prima cura mercuriale possiamo aspettarci con sicurezza un buon esito. Se altre volte fu questa tentata, ma o per ignoranza del medico, o per

insubordinazione dell' ammalato, è mal riuscita, restano quelle che si possono in seguito intraprendere del tutto incerte. Ogni preparato mercuriale, il sublimato corrosivo solo eccettuato, è capace di guarire la sifilide. Questo preparato, tanto eccellente per gli usi esterni, è mal sicuro, ingannevole e talvolta malefico per uso interno in questa malattia. Dopo le prime somministrazioni di sublimato si osserva non rare volte un manifesto miglioramento, il quale però non progredisce nella più parte dei casi, e non è per lo più seguìto da guarigione radicale. Di più, fa talvolta una spaventosa impressione sull' organismo, infinitamente maggiore di quella che vi esercita ognuno degli altri preparati; donde l' ammalato difficilmente si rimette perfettamente, e porta spesso con sè per tutto il corso della vita, che gli rimane, un qualche acciacco. L' influenza dell' insidioso rimedio è in alcuni così tanto forte e veemente sugli organi della respirazione ed assimilazione, che viene minacciata la vita. I più comodi, più sicuri ed insieme più convalidati preparati, sono l'*Hydrargyrium oxydatum nigrum* (ossido nero di mercurio), il *Cinereum* (ossido cinereo di M.), il *Phosphoricum* (fosfato di mercurio), e specialmente l' *Hydrargyrium oxydatum rubrum* (precipitato rosso) in combinazione collo *Stibium sulphuratum nigrum* (solfato d'antimonio nero) e coll' estratto di cerfoglio silvestre. È meglio dare isolata quella quantità di oppio che suolsi unire a ciascuna dose di mercurio, e farla precedere di un quarto d' ora la presa di questo. In alcuni casi, oltre l' estratto di cerfoglio, importa far uso di altri

rimedi vegetabili per far meglio riescire la cura mercuriale: questi sono: 1.° Il guaiacò in decozione ben satura in que' casi ne' quali ci è molto da credere che una forte traspirazione o sudore possano blandire qualche sintomo particolare, come i forti dolori alle estremità. 2.° La corteccia di mezereon, ne' casi di veementi e ribelli dolori ossei. Tutti gli altri vegetabili, roob, decozioni che furono e sono preconizzate, sono del tutto inutili, ed in molti casi anzi dannose perchè guastano lo stomaco e la digestione. Per essere sicuri di una guarigione permanente è indispensabile di continuare l'uso de' mercuriali e degli altri rimedi 15, 20 giorni dopo cessato qualunque indizio di sifilide. Se però fosse comparsa la febbre mercuriale, ed i sintomi sifilitici si fossero prestamente dileguati, in allora basterà seguitare la cura 8 o 10 giorni. Qualche volta si ha bisogno dell' aiuto dei bagni caldi per promovere la risoluzione de' tofi, esostosi, gomme o semplici nodosità restie al più ben istituito trattamento mercuriale. La doccia, cresciuta gradatamente di altezza, giova pur assai per accelerare l' assorbimento di queste alterazioni organiche. Giova essa pure moltissimo per purificare e ravvivare certe ulceri veneree fatte callose, floscie dall' applicazione di cerotti ed unguenti, o da altro cattivo trattamento.

CAPITOLO V.

Della Lue sifilitica cronica.

Questa specie di lue è sempre conseguenza di una o più imperfette cure mercuriali, dirette contro la

lua sifilitica manifesta, dalle quali il contagio fu indebolito, modificato, ma non estinto. Questo stato della malattia sifilitica fu da molti medici confuso colle forme larvate della lue sifilitica, e da quelli che negano l' esistenza delle larve sifilitiche, fu considerato come quello stadio della lue, in cui il contagio esiste nell' organismo senza dare segni di sè. Ma al medico avveduto viene da segni manifesti mostrato, che nè tace del tutto il contagio, nè comparisce sotto larva alcuna; ma siccome morbo di pochissima forza, non produce che leggierissimi sconcerti, sicchè rimane per lungo tempo ai poco osservatori affatto nascosto o non riconosciuto. Come si disse, si sviluppa sempre da una lue sifilitica manifesta non prefettamente guarita; ed, infatti, sei, otto settimane, anche tre mesi dopo cessata la cura mercuriale poco esattamente eseguita, l' individuo che apparentemente era ristabilito, incomincia a sentire un' arsura alle fauci, verso il tramontar del sole; in sulle prime circoscritta a un piccolo spazio, e soltanto all' appressarsi del sonno; in seguito a più esteso spazio da comprendere quasi tutta la parete posteriore delle fauci, di maggior forza; e non solo al cominciar della notte, ma lungo il giorno ancora, massime quando il malato siasi da gran tempo astenuto dal bever acqua. Osservando le fauci, sulla parete posteriore si scoprono più punti elevati di color rosso-scuro, aventi nel centro pel più una macchietta gialla. Questo stato delle fauci può durare degli anni senza deteriorare; anzi il senso di arsura cessa dopo qualche tempo ancorchè rimangano le macchiette descritte. Se mai durante l' affe-

zione alle fauci vi si stabilisce un' infiammazione catarrale, tace quest' incomodo senso d'aridità per non ricomparire se non dopo cessata la malattia sopraggiunta. L' affezione venerea locale non viene per niente peggiorata. Qualche tempo dopo la comparsa dell' affezione alla faccia, si trova un piccolo spazio sul mezzo del setto delle narici, il quale produce la medesima sensazione di siccità, che appena si lascia modificare dal muco nasale, nè si riesce a farla tacere se non coll' applicazione di cose untuose al luogo affetto, dal quale, in seguito ad alcune ore, si stacca una membranella formata di linfa trasudata che si rigenera in 24 ore.

Tosto si rimarca nella corrispondente narice un lento ed indolente accrescimento dell' osso della spina nasale; ed alle ore pomeridiane incomincia a farsi sentire un certo senso quasi stasse teso un capello sulla linea d' unione della cartilagine coll' osso nasale. Qualche volta compaiono anche alcuni dolori alle ossa nasali, che rimettono verso il cadere del sole, e si aumentano sotto la pressione. Non passa gran tempo che si scoprono alcune elevatezze alla testa, e massime alle ossa parietali, accompagnate da alcuni dolori che dopo non molto si mitigano a tanto da non potersi denominare dolori. Lo stesso succede sull' osso della tibia. Nelle ossa si fanno sentire de' dolori perforanti, non però molto forti, i quali, durante il lungo serpeggiare dei sintomi sifilitici, si perdono di tratto in tratto, quindi ricompaiono per lunghi spazii di tempo, ed infine, allorchè per altri accidenti si sviluppa la lue manifesta, pigliano il carattere di veri dolori osteocopi. Simili addolentature

si hanno spesso agli articoli, e massime a quelli della mano e del cubito, le quali sentono altamente l'influsso della stagione. Non è rarissimo che si gonfino e s'addolentino anche le vagine tendinose, tra le quali in grado più manifesto quella del tendine d'Achille, quindi il cromobrachiale e del pronatore rotondo. È curiosa l'osservazione, come durante l'andamento cronico di questa lue, p. e. al 10.°, 15.° mese di sua durata, si sciolgano da sè delle glandule che erano indurate sino dal primo manifestarsi della lue, e che si mantennero ribelli a tutti i rimedi solventi.

Le unghie esse pure soffrono de' cangiamenti; in alcuni casi perdono lo splendore e la levigatura; in altri mostrano delle incavature: e in altri insorge un dolore nel mezzo dell'unghia del pollice, sulla quale si vede anche una macchietta che duole sotto la pressione, che si avanza col crescere dell'unghia, onde viene infine coll'unghia escisa. Compare quindi di nuovo, ed ha la figura stellata. Scompaiono talvolta del tutto queste alterazioni senza che sia cessata la lue. Sulla cute del petto, del collo e della regione intrascapulare nascono delle macchie rosacee non molto estese, che differiscono grandemente dalle macchie proprie della sifilide, in quanto non sono tanto grandi, scure o di color di ruggine, nè mai come queste si fanno glabre, si coprono di croste, o si convertono in ulcera. Sul petto crescono de' nodi della grossezza della testa d'una spilla, elevati sulla superficie della cute, di un color rosso fresco, durevoli per molti anni. In alcuni casi, non molto frequenti, insorgono a periodi di 4 o 6 setti-

mane delle bollicelle al prepuzio, le quali, dopo pochi giorni, scoppiano, si convertono in una crosta, la quale cadendo non lascia indietro ulcera di sorta. Si formano delle ragadi dietro le orecchie, che spariscono e ritornano di tratto in tratto, ed in alcuni casi non ricompaiono più quantunque sussistano ancora sintomi di lue. Se questa lue cronica dura lungamente, s' aggiunge un' ostinata veglia, che non cessa che colla guarigione radicale della malattia.

Un sintomo dei più notevoli della lue cronica, ma che per fortuna non ricorre che raramente, si è la paralisi delle estremità inferiori, la quale trovasi associata agli altri sintomi caratteristici o proprii, e che, come questi, progredisce lentamente fino alla perdita di qualunque siasi movimento. Disordini dietetici anco rimarchevoli non hanno influenza alcuna sulla lue sifilitica cronica. Al contrario, le alterazioni od i disordini nelle funzioni cutanee si fanno sentire moltissimo, e pare che gl' improvvisi raffreddamenti, ed il lungo stare in bassa temperatura, abbiano la potenza di convertire la lue cronica in manifesta.

Nòn tutti però i sin qui menzionati sintomi si incontrano invariabilmente in ogni sifilide cronica; talvolta v' hanno alcuni sintomi, tal altra occorrono degli altri. Fra tutti però i patognomonici sono la siccità al naso ed alle fauci, la ricordata sensazione al tendine d' Achille, e lo scricchiolare delle articolazioni del cubito e dell' omero sotto i diversi movimenti.

La lue sifilitica cronica, come la manifesta, non guarisce che per mezzo del mercurio. Una lunga

insistenza nell' uso de' forti decotti di guaiaco e di calamo aromatico, ha talvolta dissipato alcuni sintomi, ne ha mitigato alcuni altri, ma non ha mai prodotta una perfetta guarigione. Nell' uso del mercurio bisogna insistere più a lungo in questa specie di sifilide che nella manifesta; più tardi succedono qui i cangiamenti ne' sintomi, e meno valente è l' azione del mercurio sull' organismo, perchè non è la prima volta che viene adoperato. Se per alcune circostanze avvenisse che non si potesse fare la cura mercuriale, sarà dovere del medico d' istruire l' ammalato sul regime di vita, che dovrà osservare acciò vengano evitati que' disordini al sistema cutaneo, che possono far passare la lue in manifesta. Si potrà inoltre far uso del guaiaco o del calamo aromatico. Con questa cura palliativa o profilatica, l' ammalato può campare in uno stato sopportabile per lungo tempo, e morire anche per tutt' altra malattia.

CAPITOLO VI.

Paragone tra la Lue sifilitica e la Lue blenorroica.

Il carattere capitale dominante nella lue sifilitica si mostra nella diminuzione di coesione dei tessuti organici; infatti, in parte vengono separati i tessuti fra loro continui, come succede nelle ragadi, nelle ulceri, nella carie; in parte vengono distesi, espansi, ed in tal modo ugualmente indeboliti nella loro connessione, come avviene nei tumori ossei, nell' origine dei tubercoli, dei condilomi, ec.

Nella lue blenorroica, al contrario, la forza di coesione organica non è interessata che in pochi sintomi, e ben anco in modo insignificante; e quando è salita al massimo grado, non ci è sintomo che indichi simile alterazione. Nella lue blenorroica dei bambini, oltre qualche cosa di particolare, i veleni blenorroico e sifilitico nell' intaccare la massa organica non hanno di comune fra di loro che la strada; i segni di questo passaggio della località al generale sono in tutto diversi. Ambedue percorrono la via dei linfatici dei genitali; ma da ciascuno si determina uno stato ben diverso. Dal sifilitico vengono ogni volta affette le glandole inguinali; dal blenorroico non mai: nel solo stadio infiammatorio si gonfiano talvolta per simpatia, ma si sciolgono sì tosto che questo stadio è cessato. Ancor più manifestamente differiscono poi queste malattie nel progressivo sviluppo dei sintomi o degli stati morbosi loro propri. Il prurito alle parti genitali coperte di pelo, accompagnato da trasudamento di linfa, è il sintomo patagnomonico del passaggio del virus blenorroico nell' organismo, come il gonfiore degl' inguini lo è di quello del sifilitico. Le malattie secondarie della lue sifilitica sono tutte di corso cronico, qualunque fosse lo stato dell' ulcere primitivo; il solo bubone ha un corso subacuto che forse dipende dalla natura delle glandule; molte al contrario di quelle della blenorroica sono di un corso acutissimo. Si rammentino le descrizioni addietro date della lue blenorroica cronica e della sifilitica. Nei primi gradi della lue blenorroica cronica non sono manifestamente intaccati che il sistema

cutaneo, e il periostio, e di qualche poco il sorbente: gli altri non hanno la più piccola passione; nella sifilitica, al contrario, anche nei primi suoi gradi, chi più, chi meno, vi sono malmenati tutti i sistemi, se si fa eccezione dei visceri. Le ulceri o superficiali corrosioni che si osservano nella lue blenorroica non mandano mai marcia; le ulceri, la carie, e qualunque siasi altra organica alterazione che ha luogo nella lue sifilitica, cagionano quasi sempre de' grandi guasti nella continuità organica a cagione della marcia, od icore che tramandano. Più marcata è la differenza di queste due malattie, se si osservano nel loro più alto grado e ne' loro esiti mortali. La causa prossima della morte nella lue sifilitica consiste sempre in un eccessivo grado di mancanza di forza di coesione; generale guasto degli umori, dal quale hanno origine la febbre etica e la mancanza di nutrizione, sebbene nessuno degli organi indispensabili alla vita si trovi affetto. Nella morte apportata dalla lue blenorroica avvi tutt' altro. Qui non vi hanno scoli marciosi (eccettuato il rarissimo caso che la superficie di un tumore lardaceo passi in suppurazione), non v' ha alterazione di umori, non guasto delle parti solide; ma uno stato febbrile, le di cui fonti sono del tutto sconosciute; una estenuazione di forze, della quale non si può dar ragione; nelle sezioni del cadavere si ritrovano una quantità di spurie organizzazioni, dalle quali però non si potrebbe dedurre la causa della morte, ancorchè fossero nella sostanza degli organi più importanti. Questi prodotti perorganici non ponno al più che dar origine, o meglio produrre uno scom-

piglio nell' esercizio della forza vitale, in effetto del quale viene essa forza portata allo stato d' indifferenza, e quindi di morte.

Ciò che vi ha di somigliante tra la lue blenorroica cronica, e la lue sifilitica, si trova dal principio di questa due specie di morbi venerei sino al punto d' ingresso dell' ultimo loro stadio, ed è quanto segue: in quella s' ingenerano alla cute corrosioni ulceriformi, le quali restano però sempre superficiali, non mandano mai pus, e non assumono mai un aspetto cattivo, nè mai danno un odor molesto; in questa, cioè nella sifilitica, si formano vere ulceri con bordi lardacei che si approfondano, ed hanno il fondo di color giallo, e separano vero pus, il quale ora è giallo, spesso verdognolo puzzolente, sono pel più dolenti assai. I bitorzoletti che nascono nelle donne nella lue blenorroica differiscono da quelli che si osservano nella sifilitica per la loro superficie liscia, per la mancanza di dolori, e pel loro buon aspetto, e perchè non trasudano mai umore di sorta, ed in fine anco perchè, enfiati che siano, ricompaiono sempre, ma più piccoli; mentre quelli della sifilitica non ricompaiono che rare volte, e quando ricompaiono sono della stessa grossezza. I dolori ossei nella lue blenorroica non ricorrono che verso i capi articolari, mai nella lunghezza dell' osso; non infiammano, da quanto pare, che il periostio; non sono mai seguìti da carie; cessano spesso da sè stessi, e quindi da sè ritornano; non sono mai perforanti, ma sempre solamente pressivi o gravativi: per tutte queste particolarità sono diversi dai sifilitici. Le macchie rosacee che vengono nella lue

blenorroica si distinguono dalle sifilitiche dal loro periodico andare e venire, dal non diventar mai scabre, nè mai generare ulceri. Le ragadi e le macchiette proprie della lue blenorroica sono molto simili, invero, a quelle della sifilitica: quelle però sono restìe a qualunque trattamento; queste guariscono facilmente.

Ma ciò che manifestamente dichiara la diversità delle due malattie, si è che fu vista la lue sifilitica cronica migliorare, e cessare quasi affatto i suoi sintomi, abbenchè presente fosse ancora la lue blenorroica cronica; oltre di che la blenorroica è del tutto incurabile, mentre la sifilitica si può non con molta difficoltà guarire mediante un ben inteso uso del mercurio.

CAPITOLO VII.

Delle malattie veneree larvate.

Si danno in natura malattie, le quali sono effetti di vero principio sifilitico, abbenchè non delle comuni ad osservarsi in tale diatesi. A queste ha sempre preceduto la lue sifilitica cronica, la quale, all'occasione della comparsa di una di queste malattie anomale, vorrebbe riprendere il di lei carattere primitivo. Il sapere che da lungo tempo esiste sul corpo del malato, qual morbo minimo, la lue sifilitica di corso cronico, basterà per fare sospettare che la comparsa di una malattia, alla quale non si sa assegnare una causa, sia da essa lue dipendente. — Una larva che molto di frequente assume la

lue sifilitica cronica, quando essa è in corso, si è la forma di un completo attacco di gotta, ancorchè non n' abbia mai l' ammalato sofferto. Ogni attento medico avrà osservato, che talvolta malattie anche gravi furono originate da raffreddamenti, de' quali l' ammalato anche il più attento non si è accorto. L' abitare, p. e., in una stanza di temperatura un poco bassa, e lo starvi senza movimento, basta soventemente a produrre un' alterazione nelle funzioni cutanee. Si ponga ora in una di queste circostanze un soggetto attaccato dalla lue sifilitica cronica; succederà spesso che prima che la lue passi in manifesta, si sviluppa una malattia di tanta somiglianza colla vera gotta, che anche il più esercitato pratico non la sa giudicare diversa. Al ginocchio, al cubito e ad altri articoli ancora vengono dolori, gonfiamenti senza rossore; quelli s' accrescono al tramontar del sole, infieriscono sempre più fino alla mezza notte, quindi decrescono e lasciano riposare l' ammalato in sulle ore del mattino. Spesso sente l' infermo, allo stesso tempo dell' insorgenza di questi dolori, e qualche volta un poco più tardi, un' esacerbazione di quegl' incomodi che gli aveva lasciati la lue sifilitica cronica. S' intraprenda ora la cura mercuriale; riesce questa bene, l' ammalato guarisce perfettamente; non riesce, s' incomincia una tragedia che va a finire colla più commiseranda catastrofe. Un attacco di gotta, il quale, durante il suo corso, non fu conosciuto come proveniente da causa sifilitica, sparì col solo uso de' bagni minerali di Wiesbaden; ma scoppiò di nuovo all' anno susseguente in seguito di un raffreddamento, e quindi

fu accompagnato dai sintomi della lue che di cronica passò in manifesta. L' ammalata ne fu vittima dopo un anno di fieri patimenti.

Un' altra larva della sifilide si è la seguente forma morbosa. Dietro refrigeri successi in soggetti, ne'quali da lungo tempo serpeggia inosservata la lue sifilitica cronica, viene intaccato l' organo della voce, insorgono in copia sintomi in tutto simili a quelli della tisi tracheale. L' ammalato percepisce una dolorosa sensazione alla laringe, la quale si propaga anche all' esterno; nell' inspirazione sente l' ammalato una incomoda siccità ai seni della laringe: tosto compare la raucedine con una tossetta: al di fuori si rimarca un leggier gonfiamento, che, toccato, dà dolore; verso sera compaiono leggieri accessi febbrili, vien secreto un muco tenue giallo, il quale con difficoltà e solo per iscreato può essere espettorato. L' ammalato diventa magro, e s' accorge di diminuzione di forze. Alle cartilagini della laringe, e massime alla trachea ed all' aritnoidea, si stabilisce un processo suppurativo. Guarisce anche perfettamente questa malattia, rimane in segno un' eterna raucedine; non si ha questo fortunato esito, l' infermo strascina miseramente per alcuni anni ancora i di lui giorni, quindi perisce.

CAPITOLO VIII.

Delle malattie sifilitiche dei bambini.

Poco rimane a dirsi su queste malattie dopo che tanto eccellentemente ne parlò l' ingegnoso *Hecker*.

Noi non vi aggiungeremo che alcune considerazioni attinte dalla pratica. 1.° I bambini affetti da sifilide hanno una fisonomia di vecchi da 70 anni, il viso con pieghe e grinze, e con tratti in tutto espressivi l' avanzata età; e questo segno può essere considerato come patognomonico della sifilide nei bambini. 2.° I bambini che nascono da una madre in tempo che essa è travagliata da una blenorrea maligna, vengono infetti da una malattia che può chiamarsi *incurabile*. Non è raro che simili bambini crescano e vivano fino all' età virile, ma a costo d' infiniti tormenti. Fino dai primi anni soffrono alle ghiandole o alle ossa, le quali poi in età un poco più avanzata passano in ulceri e carie ostinatissime che conducono a morte. 3.° La spina ventosa è l' affezione ordinaria che si manifesta quando vengono affette le ossa nel bambino che fu intaccato dal morbo blenorroico nel nascere: nessun rimedio finora si conosce che valga, non ad apportar guarigione, ma neppur alleviamento al terribile malanno. Da ciò si rileva, che la lue blenorroica acquistata dai bambini nel parto, assume un carattere più fiero che la stessa lue negli adulti, e che in quegli intacca il sistema ghiandolare ed osseo, cagionandovi carie, ciò che non fa in questi. 4.° La cura della lue sifilitica nei teneri fanciulli è sempre un' impresa scabrosa, e resta sempre una delle più dilicate. La più parte dei bambini muore durante la cura. Se loro si somministra mercurio stato ossidato per opera di operazioni chimiche; il mercurio puro preparato col miele, col muco o collo spermaceti, usato per frizioni, è quasi sempre infruttuoso. Non è vero che i

bambini possano sopportare dosi anche forti di preparati mercuriali senza soggiacere al flusso salivale: in molti casi si osservò tutto l' opposto. 5.° I bambini possono ricevere la lue blenorroica e sifilitica dalla nutrice affetta da una di queste malattie. Si hanno prove incontrastabili di questo fatto. 6.° Che le scrofole siano talvolta una forma di sifilide modificata trasfusa dai genitori nei bambini, e che esse scrofole siano in questo caso di più difficile guarigione, fu già mostrato, con buoni argomenti, dal sullodato *Hecker*.

CAPITOLO IX.

Del morbo mercuriale.

Hecker e molti altri medici moderni hanno a lungo parlato di questa malattia, e dei suoi funesti effetti. Egli pare però che si abbia portata la cosa troppo avanti. Da noi non fu mai ravvisata quale ci venne descritta da questi medici, ad onta che abbiamo osservato un portentoso numero di sifilidi trattate col mercurio. Per *morbo mercuriale* intendesi quel danneggiamento che pressochè ogni organismo risente dall' azione del mercurio che viene su di esso adoperato. Ogni individuo, anche d' erculea costituzione, escluse poche eccezioni, diviene, in forza dell' uso continuato di questo metallo, debole, sbasito, pallido, magro, senza appetenza ai cibi, indebolito al sommo nelle forze digerenti, e talvolta anche preso da diarrea con dolori di ventre; intervengono deliqui e febbre; la cuticola della bocca

prende un color bianco-scuro, si stacca dalla sottoposta cute, e particolarmente alle labbra ed alle guance, ove si mostra infiammata con tumescenza e macchie escoriate molto analoghe alle ulceri; guariscono però da sè tosto che si sospende il mercurio. Non vidi mai ulceri sifilitiche peggiorare sotto l'uso del mercurio. Non voglio però negare, che ciò non possa succedere, e massime quando in seguito a cure mercuriali mal riuscite, si sia stabilita nell'organismo una vera cachessìa. Ciò deve però accadere assai di raro.

CAPITOLO X.

Della Blenorrea maligna.

Si è disputato molto sul modo col quale il principio contagioso blenorroico viene portato nel canale dell'uretra, e viene la blenorrea ingenerata senza che si sia peranco venuto della cosa ben in chiaro. La colpa di ciò è, a mio credere, l'idea fissa che ha tenuto ogni scrittore di questa materia, che: *la sede della blenorrea sia nel canale dell' uretra sotto il frenulo nella fossetta navicolare.* La malattia incomincia, secondo la mia opinione, quasi subito dopo successa l'infezione; ma questo incominciamento non viene scoperto, e solo allora ci avvediamo che dessa incomincia quando compaiono il flusso ed il dolore. Il veleno blenorroico agisce primieramente sul margine della bocca dell'uretra: su quest' imboccatura si trova, infatti, alla prima o seconda mattina dall'infezione successa, una crosta gialla oblunga,

la quale giace esattamente entro la commissura, e viene al di fuori spinta dall' onda del primo getto d' orina. Questa non può essere che il risultato di una abnorme secrezione di muco determinata dalla nascente infiammazione. Ghiandole non esistono in quest' imboccatura. Dai margini dell' imboccatura si propaga l' infiammazione alle parti più basse del canale, e talvolta fino all' uretra membranosa ed alla prostata; nè per ispiegar ciò assi bisogno di ricorrere ad assorbimento: tutto succede per irradiazione. L' infiammazione è il carattere essenziale della malattia; l' aumentata secrezione di muco è affatto secondaria. Ciò conobbero da lungo i medici razionali, e contro l' infiammazione diressero i loro metodi curativi. Ma dopo lunga sperienza videro che i rimedi antiflogistici generali poco influivano su una località così circoscritta, e che rendendo assai più acre l' orina, favorivano lo sviluppo e l' incremento dell' infiammazione, anzichè il suo abbattimento: videro, che poco egualmente giovavano i rimedi locali, in quanto troppo corto tempo rimangono in contatto della parte, e vi esercitano un' impressione affatto momentanea. *Hecker* venne in seguito a sostenere, che *la natura guarisce da sè la blenorrea qualora si osservi un conveniente contegno*. Ciò comprova pienamente la pratica; e quei casi ne' quali la malattia salì ad un alto punto, od assunse un altro carattere in conseguenza di un cattivo contegno del malato, non distruggono questa proposizione. Il sullodato *Hecker* sostiene di più, che potenti aiuti dell' arte disturbano la natura nei suoi lavori, e producono esiti cattivi. Ed in ciò ha

egli pure ragione. Fa però maraviglia com' esso raccomandi l' uso del roob di ginepro, il quale non può non essere dannoso in quanto contiene un principio aromatico ed un olio essenziale, ambidue capaci di produrre irritazione. L' uso pure di qualunque diuretico anche antiflogistico non può essere con fondamento ammesso, poichè nella blenorrea si tratta di abbattere l' infiammazione eccitata nel cànale dell' uretra; il che non si può certo ottenere dal provocare frequenti emissioni di orina. Falsa è egualmente l' opinione di alcuni, che la natura procuri di espellere dall' uretra il veleno per mezzo del flusso mucoso. Affinchè ciò potesse accadere, bisognerebbe ammettere che rimanga a lungo nell' uretra quel muco blenorroico che vi è stato addentro portato al momento dell' infezione. Esperimenti istituiti insegnano, che qualunque fluido, della consistenza del muco, iniettato nell' uretra, essendo il pene in erezione, tosto viene al di fuori che il membro casca in rilassamento. Pochi momenti rimane quindi il muco blenorroico entro l' uretra. L' infezione succede solamente per l' impressione che il muco blenorroico esercita sull' imboccatura dell' uretra, da cui viene in essa uretra accesa un' infiammazione, e, nelle ghiandole in essa contenute, per forza d' assimilazione, la facoltà di generare un muco analogo. Però, posta vera la proposizione, che la cura della blenorrea sifilitica si debba abbandonare alle forze della natura, non si hanno a seguire nel trattamento che le seguenti precauzioni. L' infermo deve attenersi a una dieta molto tenue, e a un rigoroso ordine di vita. Mangerà quindi cibi

vegetabili, eccettuate tutte le droghe e tutti quegli erbaggi che contengono principii irritanti e volatili; non farà uso di caffè, nè di molto brodo; all' incontro, beverà acqua, od acqua mista con un quarto di latte, con succo espresso de' frutti, semata, la così detta *bavaroise*, il decotto d' orzo, di avena. La quiete e la frequente giacitura orizzontale, sono condizioni necessarie, e più necessaria ancora l' allontanamento di qualunque sensuale pensiero od immagine che valga ad esaltar la fantasia. A moderare le molestissime erezioni notturne giova moltissimo: 1.° Il tenere, durante il sonno, calzate un paia di brache piuttosto strette; per l' impedimento che queste presentano, non può il membro innalzarsi molto; l' ammalato viene perciò destato dal sonno, e messo nell' occasione di poter coll' acqua fredda ed altre cose di bassa temperatura, far dare indietro l' incominciata erezione, e quindi sopprimere una cagione di accrescimento dell' infiammazione. 2.° I bagni a vapore producono un singolare rilassamento nella parte ingorgata: l' infiammazione dell' uretra viene in conseguenza diminuita, facilitata l' emissione delle orine, e le erezioni ricorrono più di raro, son meno forti, e dopo non molto cessano del tutto. Quest' è il più vantaggioso rimedio che si conosca per la cura della blenorrea; procura la guarigione 10, 15 giorni più presto che qualunque altro. La temperatura dei vapori dev' essere tollerata dall' infermo senza incomodo; più caldi, apporterebbero danno. Si eseguiscono questi vapori versando dell' acqua bollente in una seggetta o sedia da notte sulla quale sta

seduto l'infermo. 3.° Clisteri di farina di lino con estratto di jusquiamo.

Trattata in questo modo, termina la malattia senz'altro in 28, 30 giorni. Ogni qualunque mancanza nella dieta e regime prescritti, tende a prolungare l'andamento del male.

Fin che dura flusso, pare che duri la suscettibilità a trasmettere l'infezione; molti esempi si hanno di blenorrea attaccata in tempo che del tutto erano scomparsi l'infiammazione e il dolore, nè altro sussisteva che lo scolo cronico.

Vero scolo consecutivo non succede che in seguito a disordini nel vitto, nel regime e nella continenza. Ulceri o stringimenti all'uretra esistono spesso senza che abbiavi il più piccolo scolo. I rimedi tonici, i balsamici, gli astringenti, sono i soli che possono guarire lo scolo, che dura da quattro, cinque anni. Simili rimedi verranno usati e internamente ed esternamente per iniezioni. Nel più dei casi bastano le sole iniezioni. Quando occorre che si debba agire sull' uretra in modo più forte, vi s'introducono questi stessi rimedi invischiati sopra candelette di refe e cera, che si lasciano applicate più o men tempo, secondo le circostanze. In questo modo si riuscì a guarire scoli che duravano da sei anni. Ne' soggetti di costituzione debole, si aggiugne l'uso interno di questi rimedi. Compiuta la cura della blenorrea, si dovranno per qualche tempo evitare i movimenti attivi e passivi; diversamente, può ricomparire la malattia. Una infezione recente non guarisce mai uno scolo consecutivo preesistente. La nuova blenorrea percorre regolarmente i suoi

stadi, e cessata l' infiammazione, ritorna l' antico scolo in iscena, ed inquieta i poveri infermi per anni ed anni dello stesso modo con che da prima avea incominciato il suo corso.

CAPITOLO XI.

Sguardo sopra l' origine e la storia della Sifilide e sopra i suoi nuovi metodi di cura.

Girtanner, appoggiato ad argomenti non tutti egualmente solidi, ha sostenuto che la sifilide è in origine una vera malattia delle Indie, e che fu a noi portata dalle truppe di ritorno dalla conquista del Nuovo Mondo. Questi argomenti ambigui o poco solidi furono dai critici oppugnati, onde fu messa in dubbio l' opinione di lui. S' egli si fosse attenuto ai soli attestati incontrastabili degli storici spagnuoli che furono in America al tempo della conquista o subito dopo di questa, ed a quanto hanno scritto i medici italiani che si trovavano coll' armata di Napoli, e furono testimoni oculari della prima propagazione della malattia, la sua opinione sarebbe stata meglio provata, e non avrebbe incontrato oppositori.

Oviedo, che trovossi presente al ritorno di *Colombo*, dice nella sua Storia delle Indie, che da tutti i benveggenti si riteneva che *il morbo venereo è endemico nelle Indie*; e che ebbe a ridere in un viaggio che fece poscia in Francia ed in Italia, in sentendo che i popoli di queste due nazioni si incolpavano reciprocamente dell' origine di questa malattia, la quale è tutto Americana. Questo scrittore, dopo aver

mostrato, che il terribile morbo fu dalle truppe spagnuole comandate dal generale *Hernandes de Cordova* portato a Napoli, e di là propagato a tutta l'Europa, aggiunge: « È certo che questo (il morbo venereo) passò dall' Italia in Europa; che in queste isole, come nelle restanti d' America, è malattia tanto domestica o comune, come in Europa la scabie; che colà è assai più leggiera che ne' paesi meno caldi, e che guarisce molto facilmente col solo uso dell' acqua, in cui sia stato cotto del guaiaco. » — Alcuni anni più tardi scrisse *Oviedo* dalle Indie al re di Spagna: *Vostra maestà può tener per certo che la sifilide viene dalle Indie.* Si trova nella storia di *Colombo*, che il resto de' suoi uomini col quale arrivò a San Domingo era di 160, i quali tutti furono intaccati dalla lue sifilitica. *Herrera* scrisse per comando del re una storia delle Indie, nella quale riferisce che dall' esame di tutti i documenti in proposito, può assicurare che gli Spagnuoli dopo il loro arrivo a Ispaniola o Nuova Spagna, ed in seguito al commercio che ebbero colle donne indiane, acquistarono una malattia comune in America, ma tutt' affatto sconosciuta agli Spagnuoli, la quale consisteva in grandi pustole o vessichette con fierissimi dolori. Che questa malattia fosse comune in America, ed estesa a molti paesi, lo prova il diverso nome, col quale viene ne' diversi idiomi indicata: Caracol, Guagnora, Hipa, Tayba, Ica, sono tutte denominazioni della sifilide. Ora, se combiniamo le incontrastabili testimonianze di questi storici con quanto ci raccontano i medici che si trovarono spettatori della propagazione generale della sifilide negli eser-

citi della guerra di Napoli, sparirà il più lontano dubbio sulla provenienza di questa malattia.

Faloppio, autore del libro *De Morbo Gallico*, riferisce d'essere stato assicurato da suo padre, che era medico militare presso l'esercito che assediava Napoli l'anno 1494, che « gli Spagnuoli avevano portato con sè dalla scoperta d'America il morbo venereo, e che i soldati spagnuoli ne avevano infettate le donne napoletane, dalle quali fu poi compartito agli individui delle altre nazioni che colà si trovavano. » *Marcello Cumano*, medico militare all'armata che assediava Novara l'anno 1495, scrittore il più antico della malattia in quistione, è della stessa opinione; come lo è *Alessandro Benedetto*, altro medico militare presso lo stesso esercito, il quale ha dato un'esattissima descrizione della malattia e de' guasti organici che ne' cadaveri de' sifilitici si incontrano. Queste sono sufficienti testimonianze per mostrare incontrastabilmente l'americana provenienza della lue sifilitica.

La lue sifilitica ha fino dalla sua prima comparsa sintomi proprii particolari, pei quali la si distingue da qualunque altra malattia; ed è del tutto falso che abbia essa subìto de' cangiamenti. Il suo corso è al presente egualmente veloce come era sul finire del secolo 15, purchè venga abbandonata a sè. Quest'è però un caso ben raro ai nostri tempi, poichè sono da tutti conosciuti i rimedi che le convengono. Ma ben diverso era il caso all'epoca della sua comparsa, quando la malattia non si conosceva per anco molto bene, scoperto non erasi lo specifico, ed i medici fuggivano dagli individui da tal malattia

infetti. Noi vidimo quattro casi di sifilide con tutta la fierezza della sifilide dei primi tempi. L' unica ragione per la quale a giorni nostri apparisce la sifilide molto più mite, risiede nella cura che tosto le si appone. Il mercurio ha la qualità di mitigare, di far tacere per del tempo, ed anco di sopprimere del tutto il morbo sifilitico. Con una cura anco, infatti, non compiuta o non regolarmente condotta, assi pur sempre il vantaggio di rendere la sifilide assai debole e di corso cronico. Succede però talvolta anche presentemente, che una sifilide per lungo tempo indietro ritenuta dall' uso fatto di una cura mercuriale non perfetta, prorompa poi con tanta veemenza da minacciare la vita in pochi giorni.

L' opinione che il morbo sifilitico sia talvolta proteiforme, è vera solamente ne' casi di malattia invecchiata e malamente abbattuta dal mercurio. Non è vero che la sifilide guarisca più facilmente nelle regioni calde che nelle fredde; molte guarigioni ottenute in breve tempo nella Germania settentrionale danno prova di quest' asserzione.

In questi ultimi tempi sono comparse diverse teorie per mostrare la genesi della sifilide. Secondo gli uni, s' ingenera dalla poliandria, dal soddisfacimento di brutali inclinazioni, dal riscaldamento delle parti genitali della donna, da infiammazione e degenerazione di queste, da corruzione del seme e dell' umor mucoso quando la consumazione del coito si eseguisce intemperantemente, come per professione. Secondo altri, ebbe origine in Germania sul fine del secolo XV dalla riunione dello scorbuto coll' erpete o lebbra.

La storia medica non ci presta alcun esempio, che dal concorso di due malattie si sia sviluppata una terza tutt' affatto in prima sconosciuta; per cui dobbiamo credere che ciò non sia successo neppure della sifilide. Noi vediamo all' incontro ben di spesso diverse malattie presenti allo stesso tempo nell' organismo umano senza che mai compaia alla luce un bastardo; due anzi molto affini, come il vaiolo vaccino ed il vaiolo umano, hanno anche l' una assieme all' altra esistito, nè mai ne sortì un nuovo modello. Secondo *Besnard* ha origine in altro modo; questi dice: « Il principio contagioso venereo è un « muco in soprabbondanza impregnato d' ossigeno, « il qual muco viene generato nelle parti genitali « della donna per mezzo del coito con diversi uo- « mini. Questo muco diventa attaccaticcio per la « miscela che subiscono i diversi semi mediante un « processo di fermentazione; e siccome a ciò non « si fa prontamente riparo con adattati rimedi an- « tisifilitici, così passa esso processo di fermenta- « zione in un processo di disossidazione perfetta. » Tutto questo non è che una mera asserzione. Non si sa, per esperimenti, che questo muco attaccaticcio sia di natura acida: non si può determinare ch' esso venga ingenerato nelle parti genitali della donna: non si può ammettere che abbia luogo un processo di fermentazione sotto l' influenza della forza di vita: poca verità si trova inoltre nell' idea della disossidazione del principio viroso.

Il sig. *Besnard* volle vantarsi inventore del metodo di *Fordyce* di curare la sifilide coll' uso degli alcali, e di quello di *Hamilton* di curarla coll' uso

dell' oppio. Il benemerito *Horn*, di Berlino, ha incontrastabilmente provato con moltissime osservazioni ed esperimenti fatti alla Carità di Berlino l' inattività di questi rimedi nella sifilide.

Che sia falsa l' opinione di coloro che sostengono esser nata la sifilide per effetto della poliandria, vien subito all' occhio, poichè non avrebbe tardato tanto a comparire, in quanto la storia ci fa conoscere che in tempi ben molto anteriori allo spirare del secolo XV hanno dominato in modo manifestissimo e la poliandria e la pederastia e qualunque altra specie di brutalità. E da ciò viene egualmente provato, che molto più rimota sarebbe l' origine di questa malattia, se essa provenisse da corruzione del seme susseguente a soddisfacimenti brutali e ad abberranti appetiti. Da tutto ciò si comprende che ben con ragione disse *Faloppio* « *Morbus Gallicus novus est, quia nulla habetur ejus mentio apud antiquiores, non a coelo delapsus, nec exurgens ab inferis, sed per contagium ex occiduis Indiis communicatus.* »

L' uso del mercurio nella cura della sifilide va unito ad una quantità grande d' incomodi, di nocumenti all' organismo generale, e qualche volta perfino a ragguardevoli rischi, per cui quanto più un pratico fa uso del mercurio, tanto più diventa desideroso di ritrovare un altro rimedio, il quale possegga egualmente che il mercurio la virtù antisifilitica senza averne gli svantaggi. Ciò fu sentito più che mai da noi, onde non lasciammo intentato alcuno di quei rimedi che furono per quest' uso lodati. Ma, in seguito agli sperimenti istituiti, do-

vemmo pur troppo confessare, che un tal surrogato non si è per anco trovato, e che il mercurio è finora il solo rimedio antisifilitico. Già da molto tempo femmo conoscere per mezzo del Giornale di *Hufeland* alcuni esperimenti che mostrano l' inefficacia dell' estratto di chelidonio maggiore e degli acidi minerali. Altri esperimenti, in tempi posteriori istituiti, ci mostrarono l' inutilità del decotto di *Pollini* e dell' Agave americana. Lo stesso risultato ebbimo in riguardo alla corteccia di timelea, all' *Astragalus excapus*, ed al calamo aromatico dato in gran dose. La corteccia di timelea prestò giovamento in alcuni casi di sifilide accompagnata da veementi dolori osteocopi; il di lei uso è però sempre pericoloso, poichè produce facilmente bruciore di stomaco ed anche infiammazione. Il succo di cerfoglio silvestre ci riuscì vantaggioso in diversi casi, e noi ne fecimo uso prima che venissero pubblicate le sperienze di *Osbek* su questa sostanza.

De la Physiologie du système nerveux, et spécialement du cerveau: Recherches sur les maladies nerveuses, etc.; par M. Georget, *etc.* (1).

(*Seguito della pag.* 92 *del presente vol.*).

Posto fine coll' esame delle *simpatie* alle fisiologiche sue lucubrazioni sul sistema nervoso, prende il

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. prof.* Ramati.

sig. *Georget* ad esporci i suoi pensamenti sulle morbose alterazioni, a cui tal sistema suol soggiacere. Se non che, maggior luce per avventura avvisando di potere spargere su questo argomento col far previamente palesi a' suoi leggitori le proprie idee intorno alla *sede* ed alla *natura* delle malattie in generale, opportuno ei stimò il compier quest' opra pria di accingersi a quella.

All' esposizione de' principii da lui professati in fatto di *patologia generale* consecrò egli di fatti le prime pagine di questa parte del suo lavoro; pagine che ci svelano in esso un istrutto e sottile patologo. Assai compendiosi però essendo già i precetti che ci venne in tal materia porgendo, ci asterrem di buon grado dal vie più compendiarli. Direm solamente, che le idee da esso lui adottate sull' origine e la natura de' mali son del tutto conformi a quelle già da più anni divulgate in Italia dal professor *Tommasini*, e non solo accolte, ma col massimo fervore propagate da *Broussais* e dai seguaci della scuola Fisiologico—patologica in Francia: diremo, cioè, che il sig. *Georget* non ammette malattie *primitivamente universali*, ma che tutti originariamente locali ei crede i varii sconcerti dell' economia animale, e che pressochè tutti gli stima prodotti da un *eccesso di eccitamento*, o da ciò che altri suol indicare col nome di *irritazione* o di *flogosi*.

Dall' esame delle malattie in genere passando *Georget* a quello delle malattie nervose, comincia egli dal considerar anche queste sì rispetto alla lor *sede*, come alla loro *natura* in generale; e divide le sue considerazioni in varie *parti*, *sezioni* e *capitoli*. Una

tal divisione sembrando però a noi più atta a recar confusione che ordine in sì fatta materia, vogliam confidarci di far buon senno non seguitandola pedantescamente, e tutte invece epilogando le più importanti dottrine, che su di ciò ci ha date, sotto il sol titolo di

Malattie de' Nervi e del Cervello.

I patologi, dice *Georget*, sogliono ordinariamente chiamare *nervosi* tutti que' mali che non van congiunti con febbre, e che non lasciano alcuna traccia apparente di sè dopo morte. Una tale definizione per altro è al tutto, secondo lui, inesatta; chè non vuolsi riguardar per *nervoso* altro male, che quello, il quale tien sede nel cervello od in alcuna parte del sistema nervoso.

E quanto a quest' ultimo, ben poco, dic' egli, essendo ciò che noi sappiamo intorno ai nervi ganglionici o trisplancnici, nulla più ci è pur dato sapere delle morbose alterazioni cui soggiacciono. Se vogliam farne tuttavia ragione da quanto ci si presenta negli animali, v' ha motivo di credere che sian desse poco importanti: imperocchè è noto che gli animali che hanno nervi trisplancnici assai sviluppati, non van perciò più degli altri soggetti a nervose affezioni, laddove frequenti esse sono appo quelli, in cui trovasi predominante il cervello.

« Più soggetti a malattie sono i nervi inservienti alle sensazioni ed ai movimenti volontari. Ma egli è precisamente in ragione della dipendenza che hanno questi dal cerebro, e della parte che prendono

alle sue funzioni, egli è anzi pressochè sempre in conseguenza di qualche sconcerto di questo che si altera pure l' azione di quelli. Qualunque nervosa affezione, che non sia *onninamente locale*, deriva mai sempre dal cerebro. »

Che sia poi questo la sede della più parte delle malattie nervose, ella è cosa che l' autore tiene per certa, e che prima d' ora sarebbe stata, a suo dire, siccome tale universalmente tenuta se la patologia del cervello fosse stata più profondamente studiata, e soprattutto se meglio apprezzate si fossero le tante morbose potenze a cui trovasi esposto un tal viscere, e le lesioni sì numerose delle varie sue funzioni. Sul qual proposito, a torto, in suo senno, i patologi non riguardano come affetto il cervello, se non quando v' ha completo delirio, e lo tengon per sano se l' infermo non soffre che veglia, cefalalgia, e qualche grado di morale, intellettuale o muscolar prostrazione, o qualche cangiamento nelle sue inclinazioni e nelle sue abitudini; ed a torto si soglion tai sintomi reputare per lo più dipendenti da una simpatica influenza da altri organi esercitata sul cerebro. Professando una tale opinione, i patologi non fecero che confondere gli effetti colle loro cagioni; e caddero in un errore che avrebbero di leggieri evitato se avessero posto mente all' estesissimo impero che ha il cervello su tutta l' economia animale, impero che niun altro viscere può disputargli.

« Ma a quali segni riconosceremo noi un' affezion del cervello? E come accertarci se è dessa idiopatica o meramente simpatica?

« Riconosceremo un' affezion cerebrale: 1.° ai

disordini delle funzioni di codest' organo; 2.° alle alterazioni della sua sostanza. Ci assicureremo poi se sia desso idiopaticamente o simpaticamente affetto, prendendo in considerazione: 1.° i disordini che si presentano altrove; 2.° le cagioni da cui si presumon prodotti gli osservati sconcerti; 3.° lo sviluppo, l' andamento e l' esito della malattia; 4.° i risultati del metodo curativo a debellarla adoprato. »

Di tutti questi diagnostici mezzi vien l' autore partitamente trattando; ma in modo sì compendioso, che, anzichè riferir su di ciò i suoi dettati, più conveniente stimiamo il tosto accennar ciò ch' ei dice sulla natura delle cerebrali affezioni.

Su di che non dubita il nostro patologo di poter affermare, che *frequentissimo debb' essere nel cervello il processo flogistico*; *tiene* anzi per fermo, che ad *esso necessariamente attribuire si debbono tutti que' cerebrali disordini che son caratterizzati da un eccesso di eccitamento generale o locale*. Non ardisce però egli asserire che sia questa l' unica ed esclusiva sorgente di tutte quante le morbose affezioni a cui il sensorio comune può soggiacere. Lasciando quindi al tempo di meglio illuminarci su tale argomento, ei crede frattanto che si potrebbero tutte rinserrare in sette generi. Colloca egli nel primo tre vizi più famigliari ai fanciulli, cioè l' *acefalismo*, l' *idiotismo*, e l' *idrocefalo cronico*, e i due più comuni alla vecchiaia, la *demenza*, vale a dire, e l' *adinamia senile*. Pone nel secondo genere le *ferite del cerebro*; le *commozioni cerebrali* nel terzo; le *compressioni* del medesimo viscere nel quarto; i suoi *stati febbrili* nel quinto; la *cerebrite locale* nel sesto, e le *neurosi cerebrali* nel settimo.

Le affezioni appartenenti ai quattro primi generi sono al tutto ordinariamente locali; e i loro fenomeni son troppo conosciuti per aver d' uopo di essere particolarmente indicati.

« Quanto a quelle comprese nel quinto, io chiamo (dice *Georget*) *stati febbrili del cerebro* tutte le affezioni caratterizzate da disordini di pressochè tutte le sue funzioni congiunti a sconcerti meno cospicui di quelle degli altri organi. Questo genere abbraccia cinque specie: 1.° lo *stato febbrile infiammatorio*; 2.° *l' adinamico*; 3.° *l' atassico*; 4.° *il tifoideo o pestilenziale*; 5.° *la febbre lenta nervosa, la consuntiva*, ec. Tutti questi *stati* però non sono probabilmente che gradi diversi della stessa cerebrale affezione; od allorchè meglio si conoscerà lo *stato infiammatorio*, io porto opinione che si ravviserà in esso la causa di tutti gli *stati febbrili*. »

Designa l' autore col nome di *cerebrite locale* in singolar modo quell' affezione che in questi ultimi tempi è stata indicata dai signori *Lallemand e Rostan* con quello di *rammollimento del cerebro*; affezione che non occupa mai tutta la sua sostanza, e che, ove giunga ad un grado alquanto elevato, suole trar seco una sospensione più o meno completa delle sensazioni e dell' intelletto, e varii muscolari sconcerti dal lato opposto a quello della lesione. A tal genere però voglionsi pure, secondo lui, riferire gli ascessi, i cancri, le atrofie croniche, e simili degenerazioni della cerebrale sostanza.

Vien collocando per ultimo nel settimo genere sotto il titolo di *neurosi cerebrali* tutte le *vesanie*, gli *spasmi* e le *asfissie*. E ci avverte esser carattere

a tutte comune quello di avere un' esistenza quasi esclusivamente cerebrale, e di non andar congiunte pressochè mai a sconcerti degli altri organi; nè finisce di ragionarne senza osservare, che cogli *spasmi* hanno grandissima analogia le *febbri intermittenti*, delle quali non sarebbe forse fuor di proposito il formar un genere intermedio tra le *affezioni febbrili* e le *neurosi*.

Ma il cervello non è la sola delle sostanze contenute nel cranio, che può esser sede di malattia. Lo posson esser del pari le membrane da cui è circondato; ed il sig. *Georget*, ben conoscendo quanto meritino di essere illustrate in un con quelle del cerebro le patologiche alterazioni delle varie sue appendici, non ommise di rivolgere a queste pure le sue ricerche.

« La *dura madre* (dic' egli), membrana densa e dotata di scarsa vitalità, ed al pari delle aponeurosi destinata ad uffici puramente meccanici, di rado cade in istato morboso. Le più frequenti sue alterazioni consistono in tumori ed ossificazioni, che non riescon dannose che col comprimere più o meno il cervello. »

Dotata di molto maggior vitalità l'*aracnoide*, ed al pari delle altre membrane sierose occupata nel secernere un umore necessario ai movimenti del cerebro, va soggetta ben più facilmente a morbose alterazioni, e specialmente all'*aracnite* o flemmasia dell' aracnoide, ed all' essudamento sieroso o sanguigno. Troppo oltre però sono andati, a parer dell' autore, quegli odierni patologi che alle di lei affezioni quasi unicamente attribuiscono le malattie cefaliche.

L'anatomia patologica ci ha invece mostrato che nella più parte delle pretese *aracniti* trovasi interessato il cervello.

Immediatamente applicata al medesimo, e pressochè tutta tessuta di vasi arteriosi e venosi, la *pia madre* non può pure a meno di essere più d'ogn'altra delle anzidette membrane sensibile all'azione delle potenze morbose. Per poco, in fatti, che sia affetto il cervello, lo è sempre ancor più tal membrana; e laddove ben di rado lo è l'aracnoide, pressochè sempre infiammata negli alienati suol presentarsi la pia madre. Laddove poi lo stesso cervello, benchè irritato o infiammato, appena offre una lieve rosea tinta, iniettati, turgidi e rosseggianti in tutte le cefaliti rinvengonsi i vasi dell'anzidetta membrana.

Tali sono i concetti del signor *Georget* sulle malattie cerebrali e nervose in generale. Veggiam ora cosa egli c'insegni intorno all'*isterismo*, all'*ipocondriasi*, all'*epilessia* ed all'*asma convulsivo*, uniche fra codeste specie di mali, di cui in quest'opera a lui piacque di particolarmente trattare.

Dell' Isterismo.

« Le opinioni degli autori sulla sede dell'*isterismo* ridur si possono a quattro. La prima e la più antica è quella di coloro che la ripongon nell'utero. La seconda consiste nel riguardarla come un'affezione di altri visceri, e specialmente del tubo alimentare. A tenor di una terza opinione, ha dessa il suo seggio ne' nervi. Vien dopo questa una quarta, secondo

cui altro non è che un' affezione primitiva ed essenzial del cervello. »

Per la prima di codeste opinioni militarono *Ippocrate*, *Galeno*, *Areteo*, e molt' altri valentuomini antichi e moderni. Trovò la seconda degli illustri partigiani in un *Sydenham*, in un *With*, in un *Cullen*. *Pomme* e quasi tutti i moderni scrittori combattono a favor della terza. Ma le due prime, a parere di *Georget*, sono erronee affatto; e, benchè la terza si accosti alla verità, non ce l' offre però in tutto il suo più lucido aspetto.

Più saggiamente, secondo lui, la pensarono *Carlo Pisone* e *Tommaso Willis*, considerando il cervello come sede primaria ed essenziale di una tale affezione. Al pari dell' epilessia, l' *Isterismo*, dic' egli sulle tracce dell' anzidetto *Pisone*, non è che una idiopatica affezion di tal viscere. Impropria quindi vuolsi riguardare la denominazione che gli fu data dai nosologisti. Che se vi ha nome che gli possa competere, quello, a suo dire, sarebbe di *Cerebropatia spasmodica*. Che tale poi sia la vera sede e la vera natura dell' isterismo, chiaramente, in suo senno, cel mostrano le sue cause, i suoi sintomi, il suo andamento, i suoi esiti, e le organiche tracce che si rinvengono nelle persone che da esso furono condotte alla tomba.

E quanto alle sue cagioni, è noto, dice *Georget*, che l' isterismo è ordinariamente prodotto od aumentato da tutto ciò che suol eccitare il cervello; quali sono le sensazioni forti e prolungate, il calore, e di rado il freddo, alcune specie di suoni o di rumori, i piaceri venerei ripetuti di troppo, il do-

lore che accompagna l' espulsione del feto, le frequenti e vive morali affezioni, e soprattutto la passione d'amore coi timori, i tormenti e le angoscie che le vanno congiunte, l' abuso del thè, del caffè, e di tutti gli alimenti e le bevande soverchiamente irritanti.

Rispetto ai sintomi, ognun sa quant' essi sogliano essere proteiformi; ed il quadro che ci presenta l' autore, sì di quelli che costituiscono il parosismo di una tale affezione, come di quelli che fuor di esso si osservano in chi ne patisce, sempre più ci dimostra la verità di sì fatta asserzione. Non vi ha forse alcun organo che più o meno non soffra durante un tal parosismo; ma il travaglio, a cui gli altri organi trovansi in preda, a parer di *Georget*, è meramente simpatico: esso nasce mai sempre da una alterazion del cervello. Della qual cosa, a suo dire, si convincerà di leggieri chi vorrà rammentare che la cefalalgia, le alternative del riso e del pianto, le grida, la sospensione incompleta delle sensoriali ed intellettuali funzioni, e i movimenti convulsivi, soglion precedere ogni altro fenomeno, e talor pure formar essi soli l' isterico insulto.

Se la sua origine ed i sintomi che l' accompagnano ci inducono a riconoscere nell' isterismo un' affezione cerebrale, ci confermano pure in tale opinione il suo andamento e i suoi esiti. Que' patemi d' animo che la suscitarono, son quelli eziandio che ne riproducon gli attacchi. Può bensì avvenire che una viva emozione di animo dissipi quella viziosa maniera di essere del cervello che ne forma l' immediata cagione, e con essa insiem pure la malattia. Può al-

tresì accadere che cessi col tempo spontaneamente. Ma veggonsi pur delle isteriche a divenir epiletiche o paralitiche: se ne veggono a soggiacere a spasmodiche retrazioni di membra; e non è infrequentissimo il caso di isteriche che muoion vittime di una verace tisi o consunzion cerebrale.

Confessa l'autore di non aver potuto ricavare alcun frutto dalle autopsie cadaveriche da esso lui istituite onde chiarirsi sulla sede dell' isterismo. Ma non tralascia di ricordarci che *Pisone* e *Willis* trovarono delle notabili raccolte di siero nella cavità del cervello delle isteriche da lor dissecate; e non ommette di dire che niun peso possono avere le asserzioni di coloro i quali ci recano innanzi le alterazioni rinvenute nell' utero quai prove dell' opinion degli antichi sulla sede dell' isterismo, dachè non v' è nulla di più comune che il trovare di tali affezioni nell' utero di vecchie donne, e frattanto non v' è scrittore che affermi di aver veduta alcuna di esse da isterica affezion travagliata.

Confessa pure *Georget* essere per la più parte incomplete le osservazioni ch' ei potè fare intorno al trattamento di una tal malattia. Ei declama però contro l' abuso degli antispasmodici, che tanto inopportunamente s' impiegano in essa dall' universale de' medici; e propone un metodo curativo conforme alle idee da lui esternateci sulla sua natura.

E primieramente, l' estrema irritabilità cerebrale essendo sempre una circostanza predisponente alla medesima, essendone anzi talora la primaria cagione, converrà (dic' egli) mercè di una ben intesa educazione distruggere un tale stato del cerebro, od al-

meno scemarlo. Muscolari esercizi, occupazioni meccaniche, distrazione incessante dalle idee sgradevoli, la fuga di tutto ciò che può risvegliare delle vive emozioni, dei desiderii che mal si possono soddisfare, l'astinenza dall'onanismo, l'uso abituale di alimenti poco eccitanti e di bevande acquose, l'astinenza delle cose irritanti; tali sono i mezzi che il medico dovrà consigliare affine di conseguire l'intento.

I bagni tiepidi e, ove abbianvi segni di congestione alla testa, le fredde applicazioni alla medesima, le sanguisughe attorno al collo od il salasso, saranno i mezzi da impiegarsi (oltre ai poc' anzi accennati) onde curar l'isterismo allorchè trovasi nel suo stato nascente. Gli stessi soccorsi, ma più generosi, vorransi prestare agli infermi allorquando il male si è reso già adulto; e si eviteranno gelosamente i pretesi rimedi antispasmodici, non che i vescicanti ed ogni sorta di irritanti cutanei. Che se ad onta degli anzidetti soccorsi il male getterà profonde radici, converrà insistere soprattutto nei sovra enunciati profilatici mezzi onde, nell' impossibilità di sradicarlo, diminuire almeno la frequenza, l'intensità e la durata de' suoi parosismi.

All' applicazione di acqua fredda o di ghiaccio alla testa, e a qualche moderata deplezione sanguigna dei vasi di essa, si circoscrivono pure dal nostro autore i rimedi da adoperarsi nel parosismo; e benchè abbian talora momentaneamente giovato sì durante il medesimo che poco prima o poco dopo di esso, i così detti antispasmodici, non si vorranno che in tenuissima dose amministrare, giacchè col tempo finiscono coll' aumentare quell' irritabilità cerebrale, che a prima giunta sembran atti ad ottundere.

Dell' ipocondriasi.

Son sì poco diverse (scrive *Georget*) le opinioni intorno all' *ipocondriasi* dagli autori prodotte da *Ippocrate* sino a' dì nostri, che pressochè tutte ridur si possono ad una; a quella, cioè, secondo cui una tal malattia riguardasi qual effetto di una morbosa alterazione degli organi digerenti, la quale secondariamente propagasi al sistema nervoso e al cervello. Ma per quanto grande sia il valore dell' universale consenso di tutti gli antichi e moderni patologi su questo argomento, e per quanto plausibile reputar si voglia sì fatta opinione, quella non è tuttavolta che dal nostro autore si sappia adottare. Al pari dell' *isterismo*, l' *ipocondriasi*, a parer suo, *è un' idiopatica affezione del cervello caratterizzata da disordini nelle sue funzioni, il più delle volte però non accompagnata da febbre, nè da movimenti convulsivi, o da manifesta alienazione di mente.*

Non si potendo collocare negli organi digerenti la primitiva sede di una tale affezione, impropria vuolsi pure, secondo lui, considerare il nome di *ipocondriasi* con cui fu, ed è tuttor designata. Bensì a buon dritto le si potrebbe dar quello di *cerebropatia*, senz' aggiungervi alcun addiettivo.

A persuaderci dell' esattezza di codesta denominazione e della definizione che le serve di appoggio, non v' è, a parer dell' autore, che a riandare le cause, i sintomi, le varietà, l' andamento e gli esiti della morbosa forma di cui si ragiona.

Quell' estrema irritabilità cerebrale, quelle condi-

zioni della vita che espongon l' uomo a frequenti e vive morali tempeste, o che lo obbligano a lunghi travagli di mente; quelle circostanze tutte, in una parola, che predispongono ad ogni altra malattia nervosa, sono pur quelle che lo rendon proclive alla *cerebropatia*. Da codeste circostanze trae ella ben anche talora la sua immediata sorgente, se già non le porge occasione l' abuso de' piaceri venerei, e la noia che suol esser seguace dell' ozio. Furon pure annoverate fra le sue cagioni l' abuso de' liquori spiritosi e la crapula: ma, affidato alle osservazioni di buoni pratici e proprie, opina l' autore che non valgono esse a produrre una tale affezione, se non concorre colle medesime alcuna di quelle testè mentovate. Si dica altrettanto della soppressione del flusso emorroidale, ed altrettali cagioni sì di spesso incolpate di una tal malattia.

Scendendo ai sintomi, ci rammenta *Georget*, che un' estrema timidità, soprattutto relativamente alla loro salute, una somma inquietudine per la menoma sensazione molesta, ed il timore di perdere la ragione e la vita, sono i fenomeni che negli ipocondriaci signoreggian sugli altri. Ma rimarca eziandio, che vanno ad essi ordinariamente congiunti la *veglia*, la *cefalalgia*, ed un' estrema vivacità d' ogni maniera di sensazioni, e particolarmente di quelle dell' udito, della vista e del tatto; del che tutto ampia fede ci fanno i tintinni d'orecchio, le illusioni ottiche, le vertigini, gli stordimenti, le incessanti alternative di caldo e di freddo, e le varie specie di sensazioni dolorose alle membra, che accusar sogliono codesti infelici. Benchè poi, allorchè l' ipocon-

driasi è ancora nascente, le facoltà intellettuali divengano talora più energiche, scemano anch' esse col progredir di tal male. Per poco che sia questo avanzato, le idee si rendon confuse; lenta e difficile diviene la lor connessione; la memoria s' indebolisce o si perde; e il raziocinio cede il posto ai più bizzarri fantasmi. Chi teme di dover all' istante succumbere; chi va persuaso di non poter nè inghiottire, nè camminare; e chi si avvisa di aver in sè solo accoppiati quanti più tristi malori possono affliggere l' uomo.

Vero è che la più parte degli ipocondriaci lagnansi pure di sensazioni penose, che sembran partire da tutt' altri visceri che dal cervello. Ma è vero altresì che sette ottavi di essi non presentano, abbenchè il lor male sia giunto al grado il più elevato, verun disordine agli organi abdominali o toracici sufficiente ad alterare sensibilmente l' esercizio delle loro funzioni. Che se sorgon talora delle palpitazioni di cuore, delle flatulenze, de' borborigmi, ed altri tali fenomeni indicanti un' affezione degli organi or mentovati, non son quelli che un simpatico effetto della morbosa alterazion cerebrale che stende a questi la sua influenza.

Da questa stessa sorgente derivano, al dir dell' autore, le tisi polmonali, le idropi, le lente flogosi o congestioni de' visceri del basso ventre, le febbri lente, e il marasmo, che talor metton fine ai giorni di questi infelici. Tali sono i suoi esiti allorchè i loro mali son cagionati da tristi e diuturni patemi o dall' onanismo, e per tempo non vennero convenientemente trattati. Altre volte però la sola affezion cerebrale si è quella che rapidamente si avanza,

e giunge a trar seco una quasi completa alienazione mentale. L' apoplessia in tal caso sottentra per lo più a quest' ultima, e conduce i pazienti al sepolcro.

L' ipocondriasi, del rimanente, ha molta affinità colla *cerebropatia spasmodica* od *isterismo*; nè manca pure di averne colla *follia*. Ma la *cerebropatia spasmodica* si distingue, giusta gl' insegnamenti del nostro autore, dalla *cerebropatia* semplice od ipocondriasi pei movimenti convulsivi, e per la perdita quasi totale de' sensi che ne accompagnan gl' insulti; e se ne distingue altresì perchè in generale non si osservano in essa quelle esagerazioni od illusioni sensoriali che caratterizzano particolarmente quest' ultima. Benchè poi v' abbia degli ipocondriaci talor quasi onninamente alienati, e de' maniaci che non mancano affatto della coscienza del proprio stato, non è però da negarsi, che gli ipocondriaci in generale conoscono assai bene la propria situazione, e ne rendono esattissimo conto, laddove i maniaci nè si accorgono, nè si lagnano punto di essere menomamente alterati sì nella fisica che nella morale loro costituzione. Le idee dell' ipocondriaco non sono mai, sott' ogni rapporto, fallaci e sconnesse: quelle del maniaco lo sono in vece per ogni verso; la sua mente ci offerisce l' immagine la più fedele del caos.

Quantunque il cervello non sembri a *Georget* sì fortemente irritato nella *cerebropatia semplice*, come nella *spasmodica* od isterismo, cred' egli tuttavolta applicabili a quella le terapeutiche norme che ci ha date pel trattamento di questa. Sottrarre il paziente all' influsso delle cagioni che l' hanno prodotta, sarà quindi anche in questa malattia la prima delle in-

dicazioni che il medico dovrà soddisfare. Se le di lui circostanze non permetteranno di poter pienamente ottener tal intento, dovrà almen consigliare tutto ciò che può condurre a menomarne i malefici effetti. Grande studio porrà, in secondo luogo, il medico nel guadagnarsi e conservarsi la confidenza dell'ammalato. Al qual effetto si guarderà sopra tutto dal dichiarare immaginari i suoi mali; non mancherà di amministrargli talor qualche farmaco, che vorrà però essere poco meno che inerte; ma farà uso in ispezialità de' mezzi morali, che consisteranno nel trovar termini atti a calmare i suoi eccessivi timori, ed a rianimare l'abbattuto suo coraggio.

Che se tai mezzi non torneran fruttuosi, ed il male farassi grave ed acuto, si ricorrerà ad un metodo antiflogistico più o men generoso a seconda de' casi. Indispensabile sarà ben anche la sanguigna generale o locale ove abbiavi soppressione di qualche abituale flusso sanguigno. Nè diverso sarà il metodo che vorrassi impiegare nell' ipocondriasi cronica: se non che, essendo allora quasi sempre impossibile lo sradicarla, converrà applicarlo più moderatamente onde non far cadere l'infermo in altri non men fatali malori.

Non si trascureranno gli sconcerti simpatici. Dovrà anzi il medico prendere particolarmente di mira quegli organi che per avventura fossero affetti da croniche flemmasie, e farsi a combatterle coi mezzi che l'esperienza ci mostrò convenienti a tal uopo. Non sarà però egli troppo operoso nell'adoperarli prima di essersi ben accertato della esistenza di tali affezioni.

Dell' epilessia.

Conosciuta sin dall' antichità più rimota, e riguardata da essa qual effetto dell' ira del cielo, l' *epilessia* fu da *Ippocrate* collocata fra i mali che attribuire si vogliono a naturali cagioni. Ma il padre della medicina, e sulle orme di lui *Galeno*, *Areteo* e pressochè tutti gli altri medici antichi e moderni la distinsero in *idiopatica* ed in *simpatica*; e, paghi di riconoscere in quella una primaria affezion del cervello, ravvisarono in questa il prodotto di una irritazione di qualch' altro viscere o membro consensualmente propagata a quell' organo. Laddove anzi assai rara in generale si crede la prima, comunissima si ritien la seconda.

Fra i casi di *epilessia simpatica* vengono dagli scrittori in ispezialità noverati quelli che hanno il lor fomite nello stomaco e negli intestini; e tali furono giudicati da essi, or perchè furono preceduti da ingollamento di sostanze venefiche o di indigesti alimenti, ed or perchè accompagnati o susseguiti si videro da vomito più o meno copioso. Lo stesso *Tissot* non esitò ad asserire di aver veduto molti epiletici che non soggiacevano al parosismo di tal malattia se non quando si radunava nel loro stomaco un ammasso di materie indigeste atte ad irritar codest' organo.

Ma coloro, dice *Georget*, che ci rappresentarono come affezioni epiletiche quelle sopravvenute all' introduzion nello stomaco di sostanze venefiche, confusero coll' epilessia cerebrali affezioni di tutt' altra natura. Coloro poi che riguardarono la comparsa

del vomito come una prova dell' indole simpatica di quegli epiletici insulti, che son da esso accompagnati o susseguiti, presero un suo debole effetto per la causa di una delle più spaventevoli cerebrali affezioni. Se costoro avessero più diligentemente osservati gl' infermi, di cui si tratta, avrebbero (soggiugne l' autore) riconosciuto di fatti, che poco prima di venire assaliti dall' insulto epiletico, specialmente durante i più forti calori, venivan pur tormentati da violente cefalalgie o micranie, e da altri cerebrali disordini, che soglion esser sì di spesso cagione del gastricismo sì mal a proposito attribuito a materie indigeste.

Se vi ha argomento che sembri attestar l' esistenza di *epilessie simpatiche*, si è quello dedotto da quel tanto rinomato fenomeno che si designa col nome di *aura epileptica*, e dal vedere che si giugne talora a soffocar nel suo nascere il parosismo, intercettando, mercè una forte compressione, la propagazione di essa al cervello. Ma, benchè io abbia osservato buon numero di epiletici, non ho mai potuto (scrive l' autore) rinvenirne alcuno che provasse sì fatto fenomeno; nè mi venne mai fatto di vedere arrestato il parosismo epiletico da qual si fosse maniera di legatura o di compressione.

Ove pertanto imparzialmente si vogliano considerare le cose (conchiude *Georget*), bisognerà confessare che l' *epilessia è un' affezion del cervello costantemente idiopatica*, siccome venne pria d' ora insegnato da *Willis*, da *Pisone* e da *Moor*. Che se taluno rimanesse ancora su di ciò dubitante, uscirà senza più dal suo dubbio, prendendo ad esaminarne

le cause, i fenomeni, e tutto ciò che ad essa si riferisce.

E qui l'autore, fedele al metodo già tenuto nel trattare delle precedenti due malattie, scende a mostrarci come le cagioni che soglion produrre l'epilessia (o *cerebropatia epiletica*) siano per lo più le morali affezioni le più violente, e l'abuso di quelle sostanze che irritano maggiormente il cervello. Vien quindi delineandoci il quadro, che suol presentare chi trovasi in preda al parosismo epiletico; ci pon sott'occhio i suoi esiti; il modo ci addita di ben discernerlo dalle varie malattie, con cui ha maggior somiglianza; nè tralascia di enunziarci le traccie che suol lasciare di sè in chi ebbe ad esserne vittima. Ma i precetti che su tali materie ei ci porge, nulla di singolare offrendoci, prescinderemo dal compendiarli; e più presto verrem brevemente accennando quant'egli c'insegna sul trattamento di una tal malattia.

Non vi è farmaco (dice *Georget*), non vi è anzi veleno, non dolorosa operazione chirurgica, che non si sia tentata onde combattere l'epilessia. Ma, l'esperienza mi ha persuaso, che i più di codesti rimedi tornano inutili; che altri sono pericolosi; e che alcuni posson anche riuscire funesti. Micidiale (ei soggiugne) si è da me particolarmente veduto il nitrato d'argento; ed io duro fatica a comprendere come si possa cercare di guarir il cervello cauterizzando lo stomaco. Ma in qual modo si vorrà dunque curare un sì tremendo malore?

« Io non conosco (prosiegue egli) altri mezzi a tal uopo, che quelli già da me consigliati per cu-

rar l'isterismo o *cerebropatia spasmodica* . . . . Ma l'*epilessia* essendo un male assai più grave di queste, assai meno vuolsi pure sperar dai rimedi. Se però un epiletico offre ancora qualche lusinga di guarigione; se la di lui malattia, cioè, non è nè ereditaria, nè congenita, nè prodotta da sfrenato onanismo, od altre simili cause; se questa non è molto inveterata, non accompagnata da paralisi, da perdita della memoria o da furore: gioverà appigliarsi al trattamento sovraccennato. Bagni tiepidi, sanguigne locali, applicazione continuata d'acqua gelata o di ghiaccio posto alla testa, saranno i mezzi più efficaci, se pur non son gli unici, che si impiegheranno per vincere una tale affezione . . . Gli stessi mezzi saran pur chiamati in soccorso affin di combattere lo stupore, la demenza, il furore o l'atassia, che tengon dietro ai replicati e violenti insulti epiletici. »

Dell'asma convulsivo.

« Un medico vantaggiosamente già conosciuto, il dottore *Rostan*, in una sua Memoria pubblicata nel 1818, ha negata l'esistenza dell'*asma convulsivo* o *spasmodico*; ed ha riferiti a delle lesioni del cuore o de' grossi vasi sanguigni i fenomeni di una tal malattia. Ma l'osservazione de' fatti (scrive *Georget*), la meditazione de' migliori scrittori, e l'analisi fisiologica de' sintomi della medesima, mi costringono a credere che può darsi una vera affezione asmatica indipendentemente da qualunque organica alterazione del polmone e del cuore; un' af-

fezione, che in null' altro essenzialmente consiste, che in una *convulsione quasi tetanica de' muscoli inspiratori* . . . un' affezione che va disgiunta da febbre, e ritorna parosismalmente dopo un più e men lungo intervallo, durante il quale gl' infermi godono talora di una perfetta salute. »

Una circostanza che favorisce non poco l' opinion di coloro che riguardano *l' asma* come una malattia del cuore, ci si presenta nelle palpitazioni di esso, cui sogliono soggiacere coloro che ne patiscono. Ma, oltrechè non tutti gli asmatici vi vanno soggetti, un tal fenomeno è pur famigliare agli epiletici, alle isteriche ed agli ipocondriaci; e frattanto v' ha forse alcuno che derivi da un' alterazione del cuore l' epilessia, l' isterismo o l' ipocondriasi? Si voglion dunque reputare puramente spasmodiche anche le palpitazioni che accompagnano *l' asma*; che se pur qualche volta nascono esse da organiche lesioni del cuore, converrà dire che son desse un effetto e non causa di codesta affezione.

È opinione di pressochè tutti que' patologi stessi che ammettono un asma essenzialmente spasmodico, che immediatamente derivi da una costrizion convulsiva de' bronchi o delle vescichette polmonari. Ma queste parti, non essendo sensibilmente contrattili, non posson essere, a parer di *Georget*, di verun convulsivo movimento capaci. Bensì lo sono i muscoli subordinati all' influenza del cerebro, e destinati ad un tempo ad eseguire i movimenti respiratori del petto; epperò, in una affezion convulsiva e (come superiormente si disse) quasi teta-

nica di questi muscoli, e tutt' al più della laringe e del diaframma pur anche, ei ripone l' immediata sorgente dell' *asma spasmodico*.

Che poi dal cervello in gran parte dipenda codesta convulsiva affezione de' muscoli toracici, si può arguirlo dalle cagioni che più di spesso produconla. Son desse i patemi d' animo, la diuturna applicazione di mente, il freddo ed il caldo eccessivo, e le loro alternative; potenze tutte, che, come altrove si è detto, agiscono in ispezialtà sul cervello. Ce lo attestano pure alcuni morbosi fenomeni che sogliono offerirci gli asmatici. Benchè un' estrema difficoltà di respiro, e un senso di stringimento e di oppressione al petto, costituiscano i precipui sintomi dell' asmatico insulto, è però questo preceduto ordinariamente da veglia, da cefalalgia, da somma inquietudine ed irascibilità. Non è poi raro il vedere gli asmatici fuori del parosismo travagliati da quegli incomodi stessi, da cui è caratterizzata l' ipocondriasi. Ce lo attestan per ultimo gli ammollimenti e le emorragìe cerebrali, che, al dir dell' autore, non di rado si trovano ne' cadaveri degli individui morti sotto asmatici insulti.

Ove *l' asma* del resto sia scevro da ogni complicazione, esigerà quel trattamento medesimo che si è proposto per l' isterismo, e le altre analoghe sovra indicate affezioni. Ma se sarà complicato con qualche cardiaca o polmonale lesione, sarà cura del medico l' associare ad un tal trattamento l' uso di quegli altri soccorsi che l' indole di sì fatte complicazioni potesse richiedere.

Ed ecco in sostanza le cose che il sig. *Geoget* ci

ha insegnate sul sistema nervoso e sulle di lui malattie: cose, di cui lasciamo ai fisiologisti e ai patologi il fare perentoriamente ragione. Se però in attenzione de' loro giudizi ci si concede di dire due parole, noi non esiteremo ad asserire che in un momento, in cui altri con ogni sua possa si adopera per torre al sistema nervoso quel fisiologico-patologico impero sugli altri sistemi che sì giustamente ad esso compete, e darlo al tubo intestinale ed alle membrane mucose, noi dobbiam saper grado all' autore che siasi sì virilmente affaticato per rivendicare a codesto sistema i suoi diritti. Ma diremo eziandio, che a noi sembra che nell' atto di evitare uno scoglio sia desso caduto in un altro.

Troppo grande, a parer nostro, si è il dominio da esso lui accordato al cervello; e, se non a torto *Georget* ha accusato di *gastromania* il tanto rinomato *Broussais*, con pari ragione potrebb' egli venire di *encefalomania* incolpato. Lungi poi dal trovar commendevoli i precetti ch' ei ci ha dati intorno alla natura del principio senziente e pensante, altamente li riproviamo. Le dottrine su tal punto da esso adottate, a nostro debol giudizio, non son meno fallaci che perniciose: imperocchè ripugna, e ripugnerà eternamente alla buona logica non meno che alla buona morale, il credere che la materia possa sentire e pensare; e noi portiamo opinione, che, anzichè fare ad esse lieta accoglienza, i saggi tutti le guarderanno con quel disdegnoso disprezzo, con cui voglionsi riguardar opinioni che sì mal si conciliano colla dignità, col riposo, e coll' intima convinzione dell' uomo.

Lettera del prof. Scarpa *al dott.* Omodei *sulla legatura* temporaria *delle grosse arterie degli arti.*

Pregiatissimo amico.

Pavia, 20 Marzo 1823.

Il vostro Giornale, già rinomato per le utili verità che incessantemente sparge ad incremento delle mediche discipline, ed a vantaggio dei coltivatori delle medesime, e dell' uman genere, essendo da parecchi anni in qua divenuto insiememente, direi quasi, la *depositeria* dei casi di legatura *temporaria* delle grosse arterie degli arti per la cura *radicativa* dello esterno aneurisma, il numero dei quali casi felici, cresciuto al dì d' oggi grandemente (1), non lascia più luogo a dubitazione alcuna sulla convenienza, e sulla utilità di siffatta maniera d' operare, giudico opportuna cosa il comunicarvi un *addizione* da me recentemente fatta all' ora nominato processo ope-

---

(1) Vol. XV, pag. 316. -- *Uccelli.*
— XXII, pag. 119. -- *Crampton. Travers. Roberts. Giuntini. Menegazzi.*
— XX, pag. 159. -- *Mayor* (sulla carotide).
— XXI, pag. 90-96 -- *Wattmann. Friz.*
— XXII, pag. 369. -- *Medoro.*
— XXIII, pag. 272. -- *Solera.*
— XXIV (1823), pag. 124-129-381 -- *Seiler. Manzoni. Odone.*

rativo, perchè vogliate favorirmi, mediante i periodici vostri fogli, di renderne partecipi le persone dell' arte.

L' *addizione* della quale mi propongo di parlarvi risguarda la seconda parte dell' operazione dell' aneurisma, o sia lo *scioglimento del laccio*, compiuto il terzo giorno dall' operazione, epoca in cui, come sapete, il tubo dell' arteria (purchè in istato normale nel punto in cui fu allacciato) trovasi costantemente otturato, e così bene chiuso da resistere validamente all' urto della circolazione.

I moderni chirurgi, seguendo mano a mano i fenomeni che precedono e quelli che accompagnano questo fatto importante di teorico-pratica chirurgia, rimarcarono singolarmente che l' infiammazione *adesiva*, la quale invade l' arteria ne' dintorni del laccio immediatamente dopo l' operazione, non solo genera nel decorso dei tre successivi giorni per entro dell' arteria stessa, sopra e sotto del punto allacciato, il *trombo cotennoso piramidale*, il quale si abbarbica fortemente alle interne pareti dell' arteria legata, ma eziandio effonde nello stesso periodo di tempo al di fuori dell' arteria medesima copia considerevole di linfa *plastica organizzabile*, destinata manifestamente a cementare insieme la porzione scoperta ed isolata dell' arteria col fondo e colle labbra della ferita, ed a rinserrare in fine tutte queste parti entro una comune cicatrice.

Codesta non dubbia indicazione della operante natura fece sentire ai maestri dell' arte, osservatori diligenti, di quanto grande utilità sarebbe per la più pronta guarigione della ferita instituita per isco-

prire ed allacciare l' arteria, il ritrovamento d' un mezzo meccanico semplice e sicuro di levar via dall' arteria, in tempo debito, il laccio, divenuto già inutile, ed insiememente di liberare e purgare, al più presto, la ferita da ogni corpo straniero, senza punto, o il meno possibile, divaricare le labbra della ferita poste pressochè in totalità a scambievole contatto, e senza divellere dalle labbra della ferita medesima, nè dall' esterna superficie dell' arteria legata, quella *glutinosa organizzabile sostanza*, gli stami della quale hanno già formato i primi rudimenti di riunione e di cicatrice fra l' arteria allacciata e le parti che furono da essa disgiunte.

Questo interessante articolo di chirurgia operativa, diretto a perfezionare maggiormente l' Hunteriana operazione, non isfuggì infatti alla perspicacia degli egregi professori *Palletta*, *Roberts*, *Uccelli*, *Giuntini*. Imperciocchè i due primi proposero, pria di stringere l' arteria e di formare sopra dell' annodamento principale il cappio scorrevole, di collocare sulla stessa nuda arteria, ovvero fra il cilindretto di tela ed il nastrino, uno o due fili cerati, per mezzo dei quali, disfatto il cappio scorrevole, indi conformati i fili a guisa d' ansa, e tratti in senso contrario, venisse fatto di sciogliere il sottoposto annodamento principale. Il professore *Uccelli* pose fra il cilindretto di tela ed il nastrino un pezzetto di sonda metallica scanalata di lunghezza eguale a quella del cilindretto, sulle tracce della quale, compiuto il terzo giorno dall' operazione, con un colpo di forbice spiccò il laccio dall' arteria. Il professore *Giuntini* diresse le sue mire sul cilin-

dretto di tela, cui aggiunse ad una delle estremità un sottile filo cerato, mediante il quale, dopo reciso il laccio, gli fu facile d'estrarre dal fondo della ferita il cilindretto di tela senza aver d'uopo di introdurre profondamente nella ferita le pinzette per afferrarlo; la qual pratica utilissima non si ommette presentemente da alcun dotto e prudente operatore.

Ma, a dir vero, poichè i precedenti processi operativi propriamente diretti a levar via il laccio dall'arteria, rendono indispensabile l'introduzione del dito nella ferita, sia per agevolare lo scioglimento del cappio scorrevole, e poscia allentare l'annodamento precipuo dell'arteria, sia per servire di sicura guida al bistorino, o alla forbice, talvolta a considerevole profondità, così gli accennati processi operativi non corrisposero abbastanza bene all'indicazione, cui pure si vorrebbe soddisfare compiutamente, sopra tutto in que' casi nei quali l'arteria allacciata giace a molta profondità, accresciuta inoltre dal turgore delle parti circomposte, siccome avviene dopo la legatura della carotide, dell'ascellare, della iliaca *interna*. Ed il dito, per gracile che sia, scosta sempre di troppo le labbra della ferita, divelle e rompe di troppo quei primi rudimenti di coalito fra l'arteria e le parti che furono da essa disgiunte. Inoltre, il nuovo irritamento è assai volte cagione per cui il processo *adesivo* della ferita cambiasi in *suppurativo*, o se quest'ultimo è già incominciato, fa sì che si prolunghi più del consueto, anco dopo levato il laccio, e si ritardi perciò considerevolmente la guarigione della piaga. Non vi

parlo di *Presse-artères*, di *Mollette*, di *Cannuccie rotonde* o *schiacciate*, nè d' altri stromenti a tal uopo inventati, perchè, quantunque coll' aiuto di questi si possa a piacimento stringere, e rilasciare l' arteria, e levar via anco il laccio comodamente, pure la sperienza, grande maestra di tutte le cose, ci ha dimostrato, che la presenza di codesti duri corpi metallici, anco per soli tre giorni, fra le labbra della ferita, e gravitanti sul fondo della medesima, produce sintomi gravissimi.

I motivi ora esposti mi indussero perciò a fare delle nuove ricerche su questo importante argomento; e dopo varii tentativi, mi è sembrato opportuno il seguente artificio, intorno al quale ho grandi lusinghe di non essermi illuso.

Abbiasi una sonda scanalata comune aperta nella estremità sua inferiore (1). Ad uno dei margini della scanalatura sianvi attaccati due anellini schiacciati, il maggior diametro dei quali sia proporzionato alla larghezza del nastrino col quale è stata legata l' arteria. Uno dei detti anellini (2) si trovi situato a mezza linea sopra della estremità inferiore della sonda; l' altro (3) non molto al disotto delle *alette* della sonda medesima. Nel fondo della scanalatura della sonda, secondo la lunghezza, ve ne sia un' altra a guisa di angusto solco. La grande scanalatura poi a mezzo pollice, poco più, dalla estremità inferiore della sonda sia fessa (4) ed aperta del tutto.

---

(1) *Fig.* 1.

(2) *Fig.* 1, *a*.

(3) *Fig.* 1, *b*.

(4) *Fig.* 1, *c*.

Inoltre, siavi in pronto un coltellino (1) a taglio convesso, la di cui lama non ecceda cinque linee in lunghezza, e tale sia la sottigliezza della lama da potersi fare scorrere innanzi ed indietro per la detta fenditura della sonda colla maggiore facilità e speditezza. Oltre di ciò, la punta del coltellino sia smussata, ed atta a scorrere per entro del picciolo solco scolpito nel fondo della grande scanalatura della sonda. Alla base poi del coltellino si presenti un ostacolo, il quale impedisca alla lama di progredire al di là della fenditura della sonda più di quanto il comporta la lunghezza del tagliente.

Col sussidio di questi due gracili e semplici stromenti si proceda al troncamento del laccio, qualunque sia la profondità cui risiede l' arteria legata. Si faccia adunque passare il capo del nastrino pendente fuori della ferita per entro dell' anellino inferiore (2), e di seguito pel superiore anellino; indi, profittando della opportuna e sicura guida del capo del nastrino esposto fuori della ferita, si spinga dolcemente lungo esso dall' alto in basso la sonda scanalata verso il fondo della ferita finchè l' anellino inferiore si appoggi stabilmente sul nodo dell' allacciatura.

Ciò fatto, si tenda leggiermente, e si arresti il capo del nastrino sulla sommità, e d' intorno le *alette* della sonda, in modo che l' anellino inferiore non possa menomamente recedere, nè deviare in maniera alcuna dallo stretto contatto cui è stato po-

---

(1) *Fig.* II,

(2) *Fig.* III.

sto col nodo del laccio. La scanalatura poi, ed il dorso della sonda, siano diligentemente rivolte, e fermamente postate secondo la direzione che tiene l' arteria legata; la qual cosa si ottiene facilmente, e senza tema di errare, dirigendo le *alette* della sonda in linea *trasversale* al corso naturale dell' arteria allacciata (1).

Le cose essendo così disposte, l' operatore tiene ferma con una mano la sonda scanalata, mentre coll' altra prende il coltellino, che fa discendere quanto più può verticalmente lungo la guida. Arrivata la punta ottusa del coltellino al principio della fenditura della sonda, vi si insinua tosto, e, per così dire, spontaneamente, e con tanto più di prontezza e sicurezza, quanto che vi è guidata dal picciolo solco scolpito nel fondo della grande scanalatura della sonda stessa. E di là continuando la lama a discendere verticalmente ed invariabilmente fra i margini della più volte nominata fenditura della sonda, s' arresta per ultimo in linea *trasversale* a quella dell' allacciatura, ed in prossimità del nodo dell' allacciatura medesima. L' operatore allora, premendo con fermezza la lama sulle sottoposte parti, e dando al tagliente di essa un picciolo movimento di sega, tronca prestamente il laccio sul cilindretto di tela, il quale guarantisce da ogni offesa la sottoposta arteria.

La mano dell' operatore che tiene la sonda sente che il laccio si è allentato. Ciò non pertanto, poichè tutto ciò che si trova nel fondo della ferita,

---

(1) *Fig.* III.

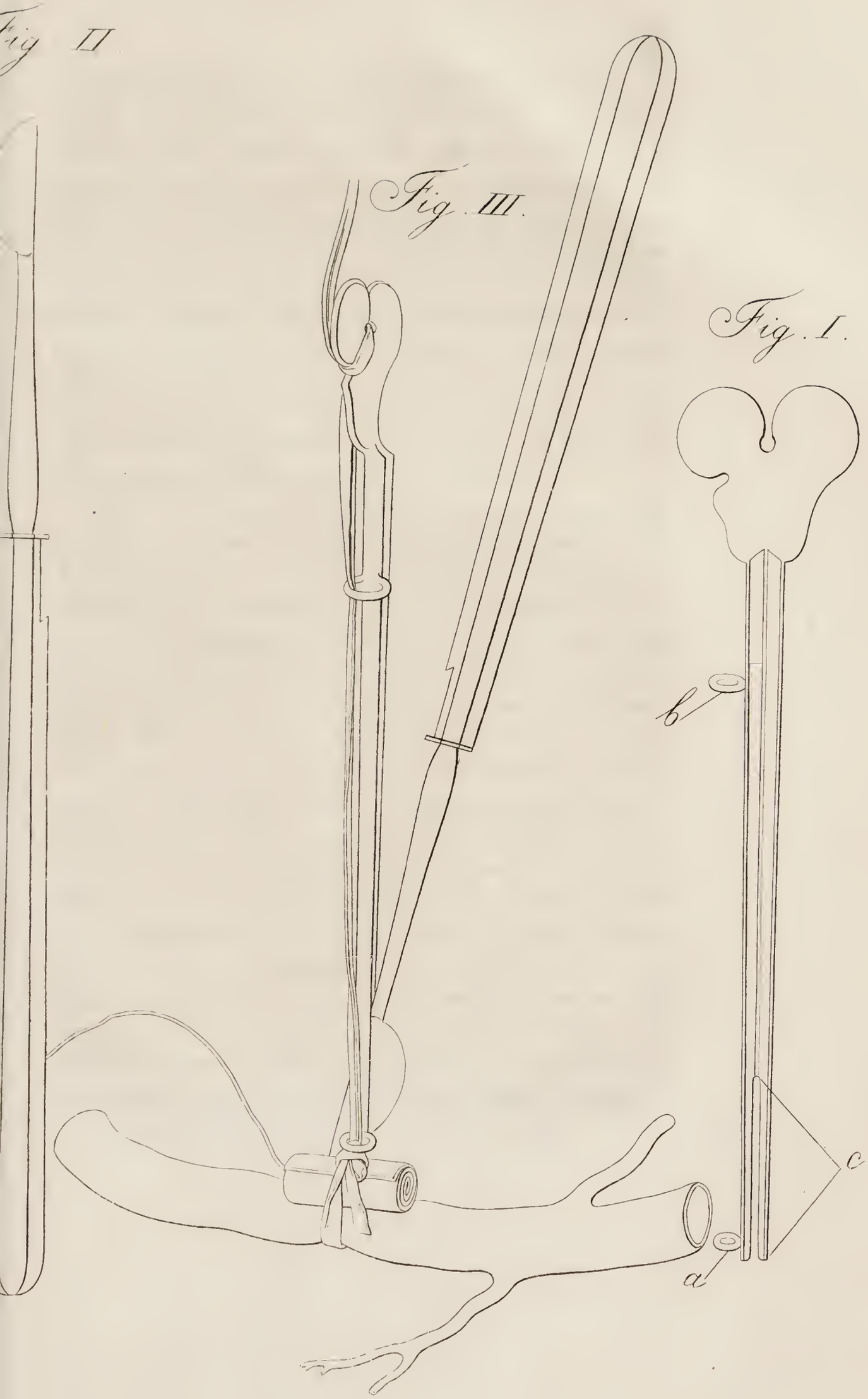
Fig. II
Fig. III.
Fig. I.
b
c
a

compiuto il terzo giorno dall' operazione, inclusivamente il nastrino ed il cilindretto di tela, sono glutinati insieme dalla gelatinosa plastica sostanza; e che d' altronde, pria di ritirare la sonda dal fondo della ferita, importa grandemente di avere la più assoluta sicurezza che il laccio è stato compiutamente reciso; per non dare delle inutili, dannose scosse e stirature all' arteria, sarà mai sempre ottimo divisamento quello di ritirare in primo luogo dal fondo della ferita il cilindretto di tela col favore del sottil filo cerato al quale è congiunto; indi di trar fuori diligentemente la sonda, cui terrà dietro senza difficoltà l' allacciatura troncata.

Non vi ho fatto menzione che di un sol capo del nastrino composto di più fili cerati pendente al di fuori della ferita, mentre, d'ordinario, vi si ritengono ambedue. Ho osservato, che egli è meglio sul finire della operazione di reciderne uno dei detti capi in vicinanza del nodo, perchè inutile, e soltanto capace di accrescere l' ingombro fra le labbra della ferita. Ma in ciò fare non è indifferente cosa quella di sapere quale dei due capi del nastrino è stato reciso, qualunque volta si voglia procedere a levare il laccio nella maniera sopra esposta. Supponete che sia stata legata l' arteria femorale dell'arto destro, e che sia stato mozzato il capo del nastrino che riguardava il lato interno della coscia; egli è evidente che in questo caso il tagliente del coltellino caderebbe primieramente sul rimasuglio del capo mozzato del nastrino, poscia più in basso sull' allacciatura propriamente detta. E quand' anco l' operatore fosse provveduto di due sonde scanalate,

su una delle quali gli anellini fossero situati a destra, e sull'altra a sinistra della scanalatura, egli, pria d'accingersi ad operare, abbisognerebbe sempre di sapere quale dei due capi del nastrino fosse stato accorciato, cioè se quello che riguardava il lato esterno, o quello spettante l'interno lato dell'arto operato. A tutto ciò aggiungete, essere buona pratica quella, nell'atto di allacciare l'arteria, di fare in modo, che il nodo cada alcun poco da un lato della linea mediana del cilindretto corrispondente al lato in cui uno dei capi del nastrino vuolsi accorciare, perchè così facendo, il tagliente del coltellino intacca il laccio sopra un piano pressochè orizzontale.

I buoni successi degli sperimenti da me fatti sopra grossi animali, nei quali la carotide è situata assai profondamente, e più profondamente ancora compiuto il terzo giorno dalla legatura, mi fanno animo a dirvi con asseveranza, che, mediante l'artificio che vi ho descritto, si tronca con facilità e speditezza il laccio, fosse anco l'arteria legata alla profondità di due pollici e più; e che ciò si ottiene senza divaricare notabilmente le labbra della ferita, senza scuotere o stirare l'arteria, senza distruggere i rudimenti di riunione, e quindi senza ritardare o invertere il processo di guarigione della piaga. Fatto certo è, che negli animali sui quali furono eseguite le anzidette sperienze, la ferita suppurò meno, e si cicatrizzò di gran lunga più presto che in quelli, a cose eguali, sui quali per l'addietro furono eseguite le stesse sperienze, usando della introduzione del dito per guidare il bistorino

o la forbice al luogo preciso del laccío per reciderlo. Sopra una grossa capra, la piaga fu trovata chiusa perfettamente, e cicatrizzata il quarto dì dopo levato via il laccio dalla carotide. Nè, dopo tutto ciò, saprei concepire il minimo dubbio, che i medesimi utili risultamenti non siano per ottenersi anco sull' uomo.

Sono colla solita distinta stima

Il vecchio vostro maestro ed amico

Scarpa.

Die gaenzliche Extirpation der Carcinomatoesen Gebaermutter, ec. *Totale estirpazione di un utero carcinomatoso non procidente, con istruzioni intorno al modo di eseguire questa operazione; di* G. Nap. Sauter, *Consigliere del gran Duca di Baden, Medico circolare e Relatore di sanità in Costanza, Membro onor. della Società Elvetica de' medici e de' chirurghi, ec., ec. Con tavole litografiche. Costanza, presso G. Wallis*, 1822.

Il titolo esprime bastevolmente lo scopo dell' opera che siamo venuti enunziando. Si tratta della ben riuscita estirpazione di un *utero carcinomatoso non procidente*; dal che il sig. *Sauter* prende argomento per dimostrare la possibilità di questa operazione, e per invitare i chirurghi a ritentarla ove concorrano le circostanze tendenti a farcene sperare buon esito.

Prima di esporre la storia che forma il subbietto principale del libro, l' autore ha però creduto di riandare le estirpazioni d' utero che erano a lui cognite innanzi s' accingesse a quella di cui discorre; e dalle sue ricerche conchiude, che gli esempi consegnati nella storia medica o risguardano *uteri sani procidenti*, recisi od altrimenti estirpati per ignoranza o a disegno, o estirpazioni parziali del collo della matrice, o di appendici cresciute morbosamente alla superficie di quest' organo. Tra i primi egli si accontenta di annoverare i casi ricordati da *Wisberg* (1) e *Bernard* (2), di quelle levatrici che tagliarono per ignoranza l' utero sano disceso nella vagina, non che le stesse operazioni appositamente intraprese da *Alessandro Hunter* (3) e da *Clarke* (4). E sarebbe stata cosa superflua ch' egli ne avesse citate un maggior numero, essendochè siffatte operazioni non avrebbero menomamente contribuito a dimostrare la possibilità di estirpare l' intera matrice cancerosa, ancora ritenuta nella sua sede naturale. Il *Langenbeck* ha preteso d' aver distaccato, dalla parte della vagina, l' utero carcinomatoso colle trombe e co' legamenti rotondi, senza punto aver ferito il peritoneo (!!!); ma quand' anche la cosa fosse proceduta del modo con che l' ha raccontata, questa operazione non sarebbe paragonabile con quella praticata dall' autore, il quale estirpò la matrice dalla sede na-

---

(1) *Goettl. gel. Anzeig.*, 1787, *Stuck* 81.

(2) Siebold's., *Lucina*, 1804, 1; *B.* 3, *Stuck.*

(3) Duncan's. *Annals of medicine*, 1799, *VI part.*

(4) *Samml. auserles. Abhandl.* 24. *B.* 1, *Stuck.*

turale, quando procidente era l' utero nel caso del *Langenbeck*.

Delle parziali recisioni o estirpazioni di matrici cancerose e non procidenti ragionando, il sig. *Sauter* accenna l' idea di quest' operazione proposta da *Wrisberg* nel 1787; gli sperimenti sul tal proposito intrapresi da *Osiander* nel 1801, e da esso descritti negli *Avvisi Letterari di Gottinga* pel 1803; l' analoga mal riuscita operazione praticata da *Rust*, in Vienna, nel 1813, e la felice estirpazione di un' escrescenza con porzione di cervice uterina fatta colla legatura dal dott. *Lazzari* di Parma. Il qual *Lazzari* a torto si sarebbe adoperato per rivendicare, a danno dell' *Osiander*, la priorità di quest' operazione al nostro *Monteggia*; essendochè un secolo e mezzo prima d' entrambi, parti scirrose di utero furono felicemente estirpate da *Bernardo Ollulario* (1). Singolar cosa è però, come *Sauter* abbia ommesso di parlare più minutamente del *Dupuytren*, il quale ai nostri giorni ha più volte, con vario successo, reciso porzioni vaginali di matrice mediante un coltello di forma particolare, e ne ha agevolata e perfezionata l' operazione, servendosi di uno *speculum vaginae*, e cauterizzando la ferita colla potassa caustica, senza di cui *Dupuytren* non crede potersi ottenere la cura radicale. Però, non senza qualche ragione si gloria il dott. *Sauter* di aver il primo praticata l' estirpazione dell' utero *intero carcinomatoso dalla sua sede naturale*. L' amputazione di un' intera matrice felicemente eseguita

---

(5) *Tulpii. observat. medic.*, *edit. quinta*, *Lugd. Bat.*, 1716, *lib.* 3, *pag.* 236.

dall' illustre professore *Palletta*, nel mese di aprile del 1812, non poteva essergli cognita, quella storia non essendo stata pubblicata che verso il finire dell' anno or' ora passato (1).

Elia v. Siebold, *Wachter*, *Wenzel*, *Schweighaeuser*, *Jœrg*, *Zwang*, e i professori che hanno compilato il ben noto programma sull' estirpazione dell' utero proposto dall' Accademia Gioseffina di Vienna, hanno contro la parziale o totale estirpazione dell' utero proposto le seguenti obbiezioni: essere l' affezione cancerosa locale effetto o sintomo di condizione morbosa universale, — la così detta discrasia cancerosa, non domabile certamente dall' estirpazione —; partecipare all' affezione cancerosa della matrice le parti circomposte, e quelle che stanno coll' utero in relazione simpatica fisiologica, il che toglie la possibilità di determinarne i limiti precisi nell' utero; essere nell' alterazione parziale dell' utero affetta sempre tutta la sostanza dell' organo, per modo che amputata la porzione viziata, rimane sempre porzione di male nella matrice residua; non potersi con sicurezza procedere all' estirpazione della porzione cervicale dell' utero, quando questo non sia procidente, ed essere sempre pericoloso qualunque tentativo o sforzo di effettuarne il prolasso; finalmente, non esser possibile l' estirpazione totale della matrice quando la natura o l' arte non l' abbiano fatta discendere nella vagina, ed anco in questo caso l' operazione non andar mai esente da grandi

(1) *V. a carte 44 di questo vol. degli Annali.*

difficoltà ed inconvenienti. — Quanto alla possibilità di estirpar l' utero dalla sua sede naturale, benchè non procidente, la storia dell' operazione del *Sauter* ne offre certamente una indubitata prova, come se n' avea un' altra nell' amputazione dello stesso organo eseguita dall' egregio prof. *Palletta*. Alle obbiezioni concernenti l' occulta sede e natura di quella cagione per cui si genera il cancro, e donde procedono i giusti timori della riproduzione del male ad onta della praticata estirpazione, il sig. *Sauter* pretende far risposta, dicendo, non doversi intraprendere cosiffatta operazione se non dove l'abito, il temperamento, le cagioni rimote, e più di tutto l' esplorazione, facciano accorto il chirurgo del non partecipare al cancro le parti circomposte all' utero, ed abbianvi chiari indizi razionali da cui fondatamente dedurre la mancanza della così detta discrasia cancerosa universale, e quindi la probabilità della non riproduzione del morbo. In sua sentenza, l' estirpazione dello scirro e del cancro dell' utero richiede quelle avvertenze che servono di scorta al chirurgo per determinarlo a intraprendere la demolizione delle mammelle, dei testicoli scirrosi o cancerosi, con cui l' autore intende paragonare l' estirpazione della matrice rispetto all' offrire o non offrire opportunità all'operazione. E siccome non crede condannevole il chirurgo, il quale, estirpata la mammella o il testicolo colle necessarie avvertenze, vede seguitare tuttavia o riprodursi il cancro, così non riprovevole egualmente lo giudica, se, amputata la matrice, gli toccasse di vedere rinascere l' affezione cancerosa nelle parti genitali o in altra qua-

lunque del corpo umano. *Sauter* disapprova l' amputazione dell' utero, soltanto nel caso in cui evidenti e manifestissime sieno le contraindicazioni che ci debbono distogliere dall' intraprendere questa come qualunque altra grave operazione. Ma se queste contraindicazioni sono solamente dubbiose; se pigliando in considerazione le circostanze di età, temperamento, cagioni rimote, e segnatamente lo stato delle parti affette, possiamo ragionevolmente congetturare non avervi altra speranza di serbare in vita l' individuo, se non coll' estirpazione della parte malata; in allora, dice *Sauter*, « dobbiamo rivolgerci all' unico, quantunque non del tutto sicuro, mezzo di salvar l' infermo, cioè all' amputazione, all' estirpazione; perciocchè, quand' anche l' esito non rispondesse alle nostre premure, l' operazione sarebbe non di meno giustificata; il medico adempiendo ai doveri che gli sono imposti verso la società, avventurando l' estremo ed unico mezzo probabile che può ancora salvare da sicura morte un suo concittadino. »

Tra le circostanze che possono richiedere l' estirpazione dell' utero, oltre il vero scirro e il cancro, l' autore annovera tutti i mali incurabili circoscritti alla sola matrice, capaci d' indurre gravi tormenti e di minacciare la vita dell' infermo. « Se nelle escrescenze o piaghe limitate alle labbra della bocca dell' utero, minaccianti la vita e non altrimenti sanabili che per via dell' estirpazione, la loro parziale estirpazione, o isolata o con porzione di cervice uterina, secondo i metodi di *Osiander* o *Dupuytren*, sia sufficiente, e preferibile all' estirpazione

totale, è cosa, dice *Sauter*, da lasciarsi definire da ulteriori osservazioni ed esperienze. » Però, immediatamente consiglia questa maniera di operare « in tutti que' casi in cui si può avere sufficiente certezza che la malattia non sanabile altrimenti che dall' estirpazione, non si estende nella cavità o nel corpo dell' utero, ma è circoscritta alla regione inferiore della matrice; » pel quale effetto disapprova però il metodo proposto dall' *Osiander* « come di esecuzione troppo difficile, e non alieno da inconvenienti; » ed invita i chirurghi a immaginarne un migliore. « Se praticata l' estirpazione parziale, la malattia rinascesse, e si fosse anzi maggiormente diffusa nell' utero, in allora sarebbe mestieri praticare l' estirpazione della matrice intera secondo il mio metodo, purchè dalla operazione precedente non sieno state offese e comprese da corruzione le parti circomposte. Quando la cavità o il corpo dell' utero sono attaccati da male incurabile, non si può certamente aspettare aiuto che dall' estirpazione totale del viscere. » — Colla mira di vie meglio dimostrare la convenienza di questa operazione, il sig. *Sauter* soggiunge essere le funzioni dell' utero scirroso o canceroso ridotte quasi allo stato passivo, per temere dalla mancanza di quest' organo rilevanti inconvenienti riguardo all' economia generale della macchina; che estirpandolo in istato di vero scirro, si evitano tutte le conseguenze inseparabili dall' assorbimento della sanie cancerosa, e che sebbene lo scirro e il cancro dell' utero abbiano grande analogia collo scirro e col cancro delle altre parti, « la loro origine, e la par-

ticolare struttura della viscera in cui si sviluppano, ci permettono di riconoscervi certe particolarità che non s'incontrano in analoghe degenerazioni di tutt'altra parte. » Non osa decidere se lo scirro e il cancro siano subordinati ad un virus specifico detto canceroso, ma non lascia di avvertire, tra le singolari prerogative di questa malattia, quella segnatamente di circoscriversi dapprincipio a un unico punto o parte dell' organismo, di mantenervisi lungamente isolato senza far progressi, ec. Proposizioni e ragionari che non sapremmo se saranno ricevuti dalla plurarità quali argomenti atti a provare la necessità, o almeno l' utilità dell' operazione di cui si tratta, massime dopo le profonde vedute divulgate in proposito dall' illustre professore *Scarpa* (1), le quali vie maggiormente confermano la superfluità e il danno di estirpare il vero cancro, quantunque situato in parti meno importanti, e almanco più accessibili alla mano ed agli istromenti, che non è l' utero nella sede naturale.

Ma è tempo di venire alla storia che forma il subbietto principale del libro. Noi la riferiremo piuttosto distesamente onde i chirurghi italiani possano giudicarne spassionatamente da per sè stessi, e si diano animo a ritentarla ove credano alla ragione e all' esperienza consentaneo il ragionamento dell' autore tendente a mostrare la praticabilità di così difficile e pericolosa operazione.

---

(1) *V. a carte* 197 *del presente volume degli Annali.*

G. W., moglie di un povero giornaliero di Costanza, originariamente di costituzione robusta, madre di sei figli, era pervenuta all' età di cinquant' anni, quando, verso la metà di ottobre del 1821, andò a consultare il sig. *Sauter* intorno ad una quasi perenne metrorragia che da più mesi andava travagliandola. La donna avea perdute le purgagioni lunari nel 1817; soltanto nella primavera del 1819 e 1820 aveane veduto qualche vestigio. Dubbioso sull' indole del male, l' autore si fece ad esplorare le parti della generazione, e trovò il collo e la bocca dell' utero, segnatamente dalla parte posteriore, guarniti di assai grosse escrescenze, dure, frastagliate, gementi sangue al più leggiero contatto, e assai dolenti. L' inferma era già assai mal ridotta di forze. La sabina in sostanza, alla dose di quindici, venti grani, due, tre volte al giorno, che il sig. *Sauter* stima il più efficace rimedio contro le scirrosità ed emorragie uterine, fu praticata inutilmente per alcuni mesi, e con nessun vantaggio egualmente vennero all' inferma amministrati l' acido prussico, la cicuta or sola, ora combinata colla china. Questi mezzi non valsero a frenare i progressi del male. Ferocissimi dolori, non più domabili dall' oppio, giorno e notte travagliavano l' inferma, ed astringevanla a restarsene delle ore, anzi delle notti intere, piegata col ventre ad una tavola, al letto, mandando non mai interrotti lamenti. Dalle parti generative stillava una materia saniosa, fetente. Le escrescenze riempivano già tutta la vagina, gemevano sangue ad ogni più lieve toccamento, e colla compressione erano di forte ostacolo

alle funzioni del retto intestino, il quale non lasciavasi rilassare neppure dai cristei. L'appetito e la digestione duravano ancora in istato di salute.

Il dì 12 di gennaio del 1822, nell'atto che l'inferma smaniosamente desiderava qualche calmante o la morte, il dott. *Sauter* si lasciò quasi involontariamente sfuggire di bocca alcune parole relative ad una operazione che le avrebbe potuto costare la vita nell'atto di eseguirla, ma che, in sua sentenza, offriva il solo mezzo da cui ella poteva sperare conforto nelle sue ambascie. Da quell'istante null'altro più ardentemente desiderava l'ammalata che quest'operazione, la quale fu intrapresa dal sig. *Sauter* il dì 28 di gennaio dello stesso anno, nel modo seguente:

Collocata l'inferma in posizione orizzontale, e fatte tenere da alcuni aiutanti divaricate le coscie, come dovesse partorire, si evacuò la vessica e il retto intestino. Oltre l'occorrente per arrestare il sangue, erano in pronto un coltello ben affilato di lama stretta, con manico sottile e largo, delle forbici curve, e diverse tanaglie.

Essendo riuscito frustraneo il tentativo di abbassare l'utero coll'indice sinistro introdotto nella bocca dell'organo, l'autore portò in allora l'indice e il medio disotto il pube sino alla volta della vagina, e col menzionato coltello tra le dita tagliò mano mano la vagina tutt'all'intorno della matrice, e nuovamente introdotto l'indice sinistro nella bocca dell'utero, trasse l'utero in giù per iscioglierlo dai vincoli cellulosi, parte col manico del coltello, parte coll'indice destro. La mancanza di spazio non permise però di ciò conseguire; l'adesione non si sa-

rebbe potuta superare se non impiegando gran forza. A questo punto, il dott. *Sauter* risolvette d' introdurre una branca della tanaglia nella bocca dell' utero, ed applicar l' altra sulla parete anteriore della stessa viscera; ma nè con forti tratti, nè col manico del coltello o con una spatola di osso di balena giunse egli a vincere così ferme e tenaci adesioni.

L' autore ben s' avvide allora, che di questo modo non avrebbe potuto condurre a termine l' operazione; ma era pervenuto tant' oltre che non osava lasciarla incompleta; « perciocchè l' incisa vagina e le circomposte parti sarebbero state ben presto contaminate dall' icore canceroso, e la malattia si sarebbe maggiormente inasprita. » Esaminate le parti, si riconobbe che nel fatto tentativo di distaccare la matrice era stata offesa la vessica orinaria, a motivo che nel separar questa dall' utero erasi guidato il tagliente maggiormente verso la prima.

In questa situazione, che l' autore dichiara di non saper descrivere, ma che ogni chirurgo filantropo deve certamente sentire, prese l' ardimentosa risoluzione di *estirpar col coltello l'utero dalla sua sede naturale*. Epperò, introdotte due dita della mano sinistra nella vagina e nella ferita tra la vessica e l' utero, e quindi portato il coltello superiormente descritto tra le dita sulle parti da tagliarsi, si studiò coll' indice piegato a forma d' uncino di comprendere una parte di tessuto celluloso, e tagliarlo mano mano, sino a che col dito, sempre rasente l' utero, ha potuto penetrare nella cavità del basso ventre. Pervenuto a tal punto, portò tutta la mano sinistra nella vagina, e le dita nell' apertura del peritoneo per

afferrare i legamenti laterali più alti, e tiratili in giù, si diede a fendere queste parti, sempre il più possibile dappresso all' utero, e quindi a sciogliere l' utero dalle ovaie, dalla tromba e dai legamenti, di ambo i lati, sin verso la vagina. Abbrancato ora con quattro dita il fondo dell' utero, tentò rovesciarlo anteriormente; ma così fatto esperimento, benchè ripetuto due volte, non riuscì, a motivo che l' inferma andava premendo in basso, come nel parto, ciocchè faceva ricalcare in giù gl' intestini. Epperò, avvisata di astenersi da tali sforzi, e fatte da un aiutante, colla palma della mano applicata al pube, sospingere le viscere all' in su, l' autore, mediante un terzo sperimento, ottenne di capovolgere l' utero anteriormente e trarne il fondo sin tra le grandi labbra. Mentre un aiutante con tre dita introdotte anteriormente nella vagina stava trattenendo gli intestini dall' uscir fuora, l' autore col coltello distaccò la parete posteriore e le rimanenti adesioni laterali dell' utero; il che riuscì sì facilmente, che le parti parevano fossero state estirpate col coltello dal basso in alto. — L' operazione durò tre quarti d' ora; l' inferma ha perduto circa una libbra e mezzo di sangue, e si è sempre comportata coraggiosamente, sin verso il finire dell' operazione in cui sentì appressarsi la sincope. Riposti gl' intestini, si riempì la vagina con filacce asciutte per difenderla dal contatto dell' aria, e prevenire qualche accidentale emorragia. Con opportuni rimedi la malata si riebbe dal deliquio a capo di tre ore; non lagnavasi di alcun dolore nella pelvi nè alla

regione inferiore dell' addome, ma soltanto di bruciore nella vagina.

L' autore viene ora esponendo il giornaliero andamento della cura condotta sì felicemente a termine ad onta delle più sfavorevoli circostanze. Eccone la sustanza. — Ne' primi tre giorni, l' inferma fu travagliata più volte dal vomito; sino al 2 di febbraio il ventre restò tumido e doloroso. Il terzo giorno dopo l' operazione, questi accidenti svanirono, e le funzioni ripigliarono l' andamento naturale, tranne la vescica, la quale dalla ferita lasciava stillare involontariamente il fluido orinoso. Il dì 6 di febbraio (nono dall' operazione) il sig. *Sauter* trovò l' inferma seduta in letto; non lagnavasi del più picciolo incomodo nella pelvi. Esplorata per la vagina, l' autore non ha potuto più arrivare agli intestini; pareva che il peritoneo si fosse ristretto a forma d' imbuto colla punta all' in su. Il 10 di febbraio l' ammalata va da sè al cesso; l' orina può essere trattenuta per tre quarti d' ora, ma fluisce ad ogni movimento con un po' di pus. Un secco incrostamento nella vagina comincia a distaccarsi, e le parti che restano a nudo si fanno dolenti per lo stillicidio dell' orina. Il dì 17 di febbraio, il punto da cui era stato distaccato l' utero dal peritoneo non era più grande di un pezzo di 24 kr.; da questo punto tuttora aperto si possono sentire gli intestini sovr' esso aderenti. Il dì 12 di marzo, le ulcerazioni della vagina sono interamente rammarginate, e chiusa affatto è l' apertura nel peritoneo; sì che la guarigione, per quanto spetta al chirurgo, può essere considerata terminata, e quindi dimostrata la possibi-

lità della totale estirpazione dell' utero dalla sua sede naturale, non che la perfetta sanabilità dell'occorrente operazione.

Or segue la cura medica che l' autore espone minutamente, avvertendo che la lunga durata della metrorragia, la non mai interrotta veglia per quasi quattro interi mesi, gli orribili dolori sì lungamente sostenuti, la simpaticamente perturbata nutrizione del corpo, il succeduto assorbimento della materia icorosa, aveano profondamente alterata la costituzione dell' inferma. E difatti, la secrezione biliare e la struttura membranosa dello stomaco e del canale alimentare, erano altamente indebolite; ogni più leggiero errore dietetico, e la malata ne commetteva frequentemente di grossi, suscitava dei conati di vomito, e una diarrea che non si lasciava se non a stento sedare. L' energia muscolare e nervosa erano di una tempra passabile, e permettevano all' inferma di essere operosa più che non sarebbe stato conveniente per gli altri organi. Il sistema cutaneo mostrava una particolare tendenza alla leucoflemmasia, e tuttavolta che non avevasi cura diligente di mantenere la traspirazione e promovere il sudore, sì tosto compariva un' intumescenza edematosa, segnatamente ai piedi. Però, l' inferma, cicatrizzata la ferita, non si dolse mai del più piccolo disagio nella regione inferiore del ventre e nella pelvi. Il dì 28 di aprile ella fu esplorata dall' archiatro sig. dott. *Rehmann*, di Donauschingen, e dal chirurgo cantonale sig. *Rees*, di Allensbach, i quali confermarono pienamente il risultato dell' operazione superiormente descritto. Il dì 9 di maggio

l' inferma lasciò l' ospedale per tornare in seno della sua famiglia, ove, forse troppo operosamente, si occupò delle faccende domestiche. Il giorno 16 dello stesso mese ritornò nello spedale. Il 20 fu per la prima volta molestata dalla tosse; il 26 mangiò dei cavoli fermentati, e probabilmente del lardo. Ebbe tosto vomito e diarrea, la quale durò nel 29; il 30 e 31 il ventre era chiuso. Il dì primo di giugno, a dieci ore della sera, morì. — Tagliato il cadavere il giorno seguente, alla presenza dei signori dott. *Baer*, *Haaf* e *Distel*, si notò quanto segue: — Tutta la cute del corpo era pallida, del colore della cera; la coscia e la gamba destra egualmente che il gran labbro di questo lato erano edematosi; il ventre non tumido. Esplorata la vagina, si trovò chiusa; non eranvi escrescenze nè ulceri; la parete posteriore della vescica era aperta. La cavità del ventre verso la pelvi era affatto chiusa: il peritoneo, tanto in questo luogo come nel resto della sua circonferenza, avea il color naturale; gli intestini si lasciavano muovere liberamente, tranne in un punto nel mezzo della copertura del catino, ove l' intestino gracile che ivi si appoggia, pel tratto della grandezza di un pezzo da sei *kreutzer*, era legato da una massa dura, cinerina, membranosa, grossa mezza linea, non facilmente lacerabile, ma che si è potuta distaccare senza aprire la cavità della pelvi od offendere l' intestino. Dietro questa aderenza, verso l' intestino retto, eravene un'altra, che non si lasciò rompere per altro senza aprire la cavità della pelvi. Il retto intestino avea la direzione a destra nel catino; non mostrava di avere sofferto la più picciola offesa. Tutti questi intestini

erano sani, in nessun punto ristretti, nè davano indizii che fossero stati menomamente impediti nell' esercizio delle loro funzioni. Esaminata la regione dell' utero, non si ebbe a scorgere nè escrescenza, nè ulcerazioni; le ovaia parevano più picciole del naturale; le trombe si lasciavano stentatamente discernere.

Premessa questa narrazione, il sig. *Sauter* si fa a proporre un' istruzione teonica per intraprendere la totale estirpazione dell' utero dalla sua sede naturale. — Oltre l' operazione precedente, con ripetuti sperimenti sui cadaveri egli si è assicurato, che col seguente metodo l' amputazione dell' utero può divenire egualmente sicura e regolare quanto alcun' altra grave operazione chirurgica. — È condizione essenziale per l' estirpazione, che nella volta della vagina intorno alla cervice dell' utero abbiavi spazio sufficente per potere col coltello tagliare tutte le parti viziate. L' evacuazione della vessica e del retto, prima d' intraprendere l' operazione, è avvertimento da non trascurarsi giammai. L' ammalata vuol esser collocata in positura orizzontale, ed assicurata in modo che resti ferma. Un aiutante, mentre colla palma di una mano si studierà di deprimere la matrice nel catino, cercherà coll' altra di spingere all' in su gli intestini. Ora, l' operatore introduce nella vagina, sino alla volta ch' essa forma intorno alla cervice dell' utero, il dito indice e medio della mano sinistra, e tra queste dita porta un coltello a taglio convesso con cui incide, alla profondità di due o tre linee, la vagina tutt' all' intorno della cervice dell' utero. Ciò fatto, dà mano alle forbici, le quali,

nascoste tra le ridette dita, debbono servire per distaccare la vessica dall' utero; il che si eseguisce risalendo al peritoneo, sempre rasente l' utero, e giovandosi delle dita per afferrare ed abbassare, a forma d' uncino, i diversi vincoli cellulosi innanzi tagliarli. Questo distacco si potrebbe effettuare col coltello falcato; ma, per esperienze sui cadaveri, l' autore ha trovato più sicuro e più facile il far questa operazione colle forbici. Dilatata la ferita in modo di poter con due dita pervenire nella cavità del ventre, il chirurgo procederà della stessa maniera a separare il retto intestino dall' utero, servendosi di forbici piatto-curve, che dovranno sempre tenersi appoggiate alla matrice; e pervenuto anco da questo lato nella cavità del ventre, si adoprerà a distaccare tutti questi attacchi posteriori sino ai legamenti laterali più elevati, valendosi sempre delle dita piegate a forma d' uncino per abbrancarli, stirarli in basso, e quindi tagliarli o col coltello falcato, o, ciò che è preferibile, colle forbici curve lateralmente. L' elevatezza a cui si vuol portare questo taglio, ammonta a un pollice all' incirca.

Fin qui l' operatore si sarà valso di due dita. Ora, dovrà insinuare nella vagina la mano sinistra, o almeno quattro dita, tra la vessica e l' utero sino all' apertura nel peritoneo, ove, abbrancato coll' indice e medio, più in alto che potrà, uno dei legamenti laterali, e tiratolo alquanto in giù, fenderà col coltello falcato, tra le ridette dita, d' alto in basso, e dall' avanti all' indietro, il legamento istesso, e quindi l' opposto, coll' avvertenza di fare questa seconda operazione innanzi aver compiuta affatto la

prima, e ciò perchè quest' ultima separazione riesce più facile quando l' utero è ancora in qualche modo trattenuto al suo posto naturale. A questo punto dell' operazione non si ha nuovamente bisogno che di due dita della mano sinistra per terminare dello stesso modo il distacco da ambi i lati. Si avrà per altro l' avvertenza di guidar sempre il tagliente del coltello verso l' utero, e di non incidere altra porzione di vagina, ma compiere la separazione seguendo le già fatte incisioni.

L' operazione non è generalmente accompagnata da grave emorragia; nell' utero non gravido piccioli essendo i vasi sanguigni, specialmente arteriosi. Se però sopravvenisse grave perdita di sangue, agli astringenti, disseccanti, ec., il sig. *Sauter* propone di sostituire l' esca disposta sulla superficie della vagina, e le filacciche sparse di polvere di gomma arabica, con cui si vuol sempre riempire la vagina istessa, fosse anco al solo oggetto d' impedire il prolasso degli intestini. È superfluo dire, che la legatura dei vasi sarebbe impraticabile. — L'ammalata dovrà stare in positura orizzontale almeno per 14 giorni, ed evitare tutte le occasioni che possono favorire la gravitazione degli intestini nella pelvi. Se nascesse bisogno di fare qualche iniezione, si dovrà farla in modo che il liquido non pervenga nel basso ventre. Per questa ragione, sì bene che per non opporsi al rammarginamento della porzione superiore della vagina, si avrà cura che il turacciolo di filacciche non s' innalzi di troppo verso la cavità dell' addome. Egli pare che il sig. *Sauter* creda inevitabile l' offesa della vessica. Per lo meno, nella sposizione del metodo

operativo non ha dato alcun suggerimento per iscansare questo pericoloso e sempre importuno accidente.

Untersuchungen über die Natur und Ursachen der Epilepsie, ec. *Ricerche sulla natura e sulle cagioni dell' epilessia, con un nuovo metodo di curarla; di* John Ch. Mansford, *membro del Collegio reale dei chirurghi di Londra. Tradotto dall' inglese in tedesco dal dott.* Lodovico Ceruti, *prof. straordinario di anatomia patologica nell' università di Lipsia, ec.*, Lipsia, 1822.

Osservazioni sull' epilessia idiopatica; del Barone Larrey, *ec., ec.* (Revue Méd.).

Gran parte dell' Opericciuola del sig. *Mansford* s'aggira sull' analisi del principio vitale, sulla natura dell' irritabilità, sulle condizioni del movimento muscolare, ec.; questioni ed argomenti le mille volte trattati, e le mille volte lasciati nella più tenebrosa oscurità. Epperò, ommesse queste discussioni, che crediamo per lo meno superflue, ci faremo ad esporre il metodo curativo, il quale sembra dover meritare l' attenzione generale, tanto più che l' autore assicura d' esser riuscito a curar con esso ben nove epiletici.

Il rimedio di cui si serve il sig. *Mansford* non è nuovo; ma nuova n' è l' applicazione. Esso consiste nel galvanismo impiegato in modo che il polo negativo venga a stare il più dappresso che si può al cervello, e il positivo a qualche parte rimota del corpo. A questo fine, mediante cerotto epispastico, fa distaccare sulla nuca, alla maggior possibile vicinanza delle radici dei capelli, la cuticola nella grandezza di una lira italiana all' incirca, e allo stesso modo apre un' ulcera superficiale di eguale dimensione al cavo del ginocchio verso l' interno. Sulla ferita della nuca dispone un piattello d' argento armato alla superficie posteriore di un manico curvo, e al margine inferiore, paralellamente al manico, di un piccolo uncino a cui si vuol raccomandare il filo conduttore, il quale, scendendo lungo il dorso, va a raggiungere una cintura di pelle di camoscio abbottonata alla giubba; lungo la qual cintura il filo continua a scorrere ad essa assicurato, sino alla regione del pube, donde, seguendo il lato destinato all' operazione, procede in basso al ginocchio, ove si fissa al piattello di zinco, della stessa maniera che si è fissato a quello d' argento. — L' applicazione dell' apparecchio si fa nel modo seguente: immediatamente sulla ferita alla nuca si dispone un pezzo di spugna umettato d' acqua, e su di essa un altro pezzo di spugna di grandezza corrispondente al piattello d' argento, e quindi il piattello medesimo, che si mantiene in posto mediante tre strisce di cerotto adesivo, giovandosi particolarmente del manico di cui è armato. Alla stessa maniera si fissa il

piattello di zinco al ginocchio, se non che, invece del secondo strato di spugna, si mette un pezzo di muscolo di grandezza corrispondente al piattello stesso. Al filo si vuol lasciare spazio sufficente perchè non sia di ostacolo al movimento del corpo.

L' azione dell' apparecchio, dura, secondo le circostanze, tra dodici e venti ore, in modo piacevole, ma senza interruzione. Importa mantenere nette le ferite, e ripulire di tempo in tempo dall' ossido il piattello di zinco acciò non cessi di esercitare azione elettrica. A questo fine, l' espediente migliore è di levar l' apparecchio due volte al giorno. Giova notare, che la ferita alla nuca tende continuamente a cicatrizzarsi, diversamente di quella al ginocchio, la quale, per l' azione dello zinco, diviene irritabile e mostra di vie più dilatarsi. Il medico dovrà aver riguardo a queste opposte tendenze per ripararvi con opportuni rimedi. — Il sig. *Mansford*, oltre l' uso del galvanismo, vuole si prenda in considerazione lo stato del tubo intestinale, e del sistema sanguigno, il quale sembra esercitare grande influenza sullo sviluppamento del parossismo epilettico, e termina con alcune regole dietetiche, che crediamo dover passare sotto silenzio perchè facili a indovinarsi da chiunque sia per poco versato nello studio e nell' esercizio dell' arte salutare.

Più metodici e più razionali sono i precetti che intorno al modo di curare l' epilessia ha testè divulgati il barone *Larrey*. Questo illustre chirurgo osserva giustamente, che per ben curare l' epilessia è necessario scoprire la natura della cagione, e gli organi o parti ch' essa particolarmente offende, e che in

mezzo alle difficoltà che presenta questa ricerca, dall' andamento de' sintomi che caratterizzano gli insulti si può facilmente distinguerne le specie principali. L' epilessia idiopatica o cefalica, così chiamata dalla sua origine nella testa o nella colonna vertebrale, si distingue da quella che ha sede in tutt' altra parte del corpo, e perciò chiamata simpatica, 1.° dall' esame delle cagioni; 2.° dalla natura e andamento dei sintomi, e 3.° dallo stato patologico delle parti offese.

L' epilessia idiopatica ora è effetto di vizio di conformazione primitiva della testa o della spina, ora di affezione patologica introdottasi dopo la nascita nelle ossa del cranio, nelle meningi, nel cervello o nel midollo spinale. Ciascuna di queste lesioni è segnata da sintomi particolari. — La prima, dipendente il più spesso da ipertrofia delle ossa del cranio, si manifesta con esuberante accrescimento di alcuni punti della sua superficie, il più comunemente del vertice o parte superiore. In questo caso evvi gravezza abituale di capo con tendenza irresistibile al sonno; i lineamenti del volto si alterano, e il malato passa gradatamente allo stato di stupidità. Gl' insulti s' intromettono lentamente e per gradi, sono sempre annunziati da perturbamento delle facoltà intellettuali e da perdita della conoscenza; ordinariamente son poco violenti, ma di lunga durata, e, superato l' insulto, l' individuo non sa più ricordarsi delle circostanze passate. In questa varietà di epilessia, il cervello soffre alla circonferenza a motivo della pressione esercitata sulla sua superficie dalla volta del cranio, la cui capacità di-

minuisce in ragione del grado d' ingrossamento delle sue pareti. La ricorrenza periodica dei parossismi dipende dalla reazione degli organi contro gli ostacoli; qualche volta gl' insulti sono provocati da cagioni accidentali. Se la malattia ha sede nelle meningi, più difficile è a riconoscersi, a meno che non abbianvi funghi nella dura madre, perforazione delle ossa del cranio e protuberanza di escrescenze fungose. — Quando l' epilessia procede da vizio della colonna vertebrale, come da inflessioni non naturali, da ingrossamenti parziali, da dislogamenti istantanei o preparati da lungo tempo, che comprimano i nervi o il midollo spinale, l' insulto epiletico è preceduto da una specie di brivido accompagnato da dolori al dorso, e il malato cade immediatamente sulle ginocchia. — L' epilessia procedente da alterazione di uno o più punti del cervello, offre ordinariamente anomalie notevoli secondo la sede del male, p. e., se la cagione sta riposta alla periferia dell' organo, gli accessi sono acuti e rapidi, l' individuo perde la conoscenza, e quindi è assalito dalle convulsioni; al contrario, se la lesione sta ne' ventricoli o alla base dell' encefalo, la caduta dell' individuo è il primo sintomo che si manifesta; egli presenta anticipatamente l' insulto, e ne avvisa gli astanti. In questi epiletici, i tratti del volto sono egualmente alterati, ed il corpo è continuamente agitato da movimenti automatici indipendenti dalla volontà, ec. Il barone *Larrey* non consente al prof. *Dumas*, che segno costante e patognomonico della vera epilessia sia il prolungamento del triangolo facciale. Quest' alterazione nelle dimensioni del volto

non potrebbe succedere se non nel caso in cui la malattia nascesse per vizio di conformazione originaria che avesse alterata la grossezza delle ossa mascellari superiori, ma non nell' epilessia idiopatica più comune, la quale dipende da lesione delle ossa del cranio, delle meningi o del cervello; cagioni tutte che non possono menomamente influire sulla conformazione della faccia se non per effetto di rachitide o di altro vizio nello sviluppo delle ossa che la compongono. — In questa specie di epilessia, il cervello essendo sempre indirettamente o direttamente alterato, gli accessi son perciò caratterizzati da sintomi dinotanti affezione encefalica, come dolor muto al capo, vertigini, caduta dell' individuo se sta in piedi, alterazione delle facoltà mentali, della voce, della parola, della vista, storcimento degli occhi, contrazioni muscolari involontarie. Lo scaltro può certamente simulare questi sintomi specialmente se ne ha acquistata l' abitudine; ma non potrà mai imitare, p. e., l'emissione dell' immensa e spessa saliva che si separa durante l' insulto, ad onta della spuma di sapone che taluni introducono in bocca per artefare questo segno; non l' involontaria dilatazione delle pupille, non la regolarità del polso, non la simultanea contrazione dei muscoli, e il torcimento degli occhi proprii dell' epilessia vera. Nella simulata il polso è agitato, egualmente che il respiro, i convellimenti muscolari sono successivi, non contemporanei. Oltre di ciò, al finto-epiletico manca l' abbassamento involontario delle palpebre superiori, lo stare col capo inclinato in avanti, e il mal sicuro e vacillante portamento della persona, inseparabili

dalla vera epilessia encefalica, la quale, attaccando specialmente i nervi della vita animale, ora ne perturba le funzioni, ora li paralizza.

L' epilessia dipendente da lesione organica del cranio o delle membrane del cervello è dessa sanabile? Il barone *Larrey*, appoggiato a lunga sperienza, risponde affermativamente, e crede che i rimedi interni ed esterni dotati della virtù di sciogliere i tumori ossei e linfatici, gli ingrossamenti ed induramenti delle membrane in altre parti del corpo, possano egualmente condurre a risoluzione le stesse alterazioni nel cranio e nelle meningi, quando sian causa del male in questione. « Il notevole e straordinario benefizio, che nelle esostosi inveterate ho ottenuto dai vescicanti, dalla moxa, dai rottori aperti colla potassa caustica o col cauterio attuale applicati il più da presso possibile alla sede del male, mi ha persuaso che avrei potuto impiegare con eguale efficacia questi stessi mezzi contra le esostosi del cranio e contra l' induramento della dura madre, che producono e mantengono ordinariamente l' epilessia. Ma non basta tentare questi rimedi; bisogna lungamente perseverarvi colle modificazioni convenevoli e indicate dalle circostanze, e soprattutto, quando il virus è distrutto, importa insistere sulla applicazione rinnovata dei topici divulsivi. » L' autore conferma questa induzione con diversi casi pratici, nei quali con evidente vantaggio ha generosamente praticate le varie maniere di rottori, senza però aver trascurato l' uso interno di molti rimedi stimati universalmente giovevoli nell' epilessia, come sono la valeriana, l' oppio, la china, la canfora, e segnata-

mente l' acido idro-clorico; al qual ultimo rimedio il barone *Larrey* sembra accordare grande virtù contra questa malattia. Il perchè, se taluno dimandasse all' autore a quale dei mezzi impiegati si debba attribuire la guarigione del male, avrebbe in risposta « che tutti vi hanno contribuito, ma specialmente i vescicanti e l' uso interno dell' acido idro-clorico. » Del resto, il sig. *Larrey*, con nessun inconveniente ha usato e replicato più volte i vescicanti e la potassa caustica sul vertice, sopra le parti laterali e posteriori dal capo; e la moxa dietro gli orecchi di sotto le prominenze occipitali, quando credeva dover disciogliere infiltramenti parziali linfatici sul cranio, sospettati ingrossamenti della sottoposta dura meninge, rilevatezze isolate delle ossa; e non ha temuto di aprire nello stesso tempo tre, quattro, sei fonticoli, parte sul capo, parte sopra altre regioni del corpo, per ottenere più presto e più sicuramente il desiderato effetto. — L' epilessia dipendente da vizio della spina, oltre ai ricordati rimedi interni, richiede l' applicazione della potassa, ec., ai lati della spina, specialmente ne' punti sotto cui si può credere riposta la cagione del male.

Nell' epilessia sintomatica, ossia in quella prodotta da cagioni situate a distanza dal capo, come vermi intestinali, palle da archibugio, calcoli renali, vessicali, ec., il medico dovrà rivolgere principalmente le sue indagini allo scoprimento della natura della cagione onde rimoverla, per quanto sarà in suo potere. Epperò « se in seguito a ferite d' arme da fuoco o da taglio con lesione profonda o perdita di sostanza si è fatta una cicatrice in cui siano com-

presi dei filamenti nervosi, siccome ne ho veduto più esempi, basterà cauterizzare con ferro rovente o colla moxa i punti di adesione nervosa, e lasciar ricomporre le cicatrici in modo più lento e graduato. Quanto ai corpi stranieri, qualunque sia la loro natura e volume, si dovranno indistintamente estrarre; l'epilessia, specialmente non molto antica, cessa il più delle volte sì tosto cavato fuora il corpo estraneo da cui avea origine. Potrei confermare questa verità con molti esempi. » A questi topici divulsivi, di efficacia più o meno operosa in qualunque specie di epilessia, si dovrà aggiungere l'uso dei rimedi interni adattati alle varie cagioni morbose spontanee che hanno prodotto od accompagnano il male. L'esperienza ha dimostrato, che la soluzione di nitrato d'argento ed altre analoghe sostanze, cotanto preconizzate in questi ultimi tempi, non hanno esse sole la virtù di sciogliere, per esempio, l'induramento del cranio, delle meningi, le adesioni nervose o altre alterazioni organiche, e che nuociono all'integrità della membrana mucosa intestinale. » Più utili, in sentenza del Barone *Larrey*, sono l'alcoole muriatico, a picciole dosi, in un veicolo appropriato, la canfora portata gradatamente ad alta dose « o sola o combinata con sostanze sedative, come il nitrato di potassa, gli estratti di alcune piante narcotiche. » — « Finalmente, seguita l'autore, i bagni variati e a diverse temperature possono egualmente, in certi casi, concorrere alla guarigione dell'ammalato. I rottori abituali sulle parti del corpo più favorevoli al genere di malattia e alle occupazioni dell'individuo, sono quasi sempre necessari. »

Lettera del prof. Tommaso Farnese *al dott.* Omodei.

Pregiatissimo Amico.

Milano, il 29 Febbraio 1822.

. . . . Il chirurgo che ha operato nel 1822 il sig. Bernardoni, di cui si parla alla pag. 80 del vol. 24 dei vostri Annali, voleva penetrare in vescica incidendo l'uretra, la prostata, ed il collo della medesima, ed è probabile che nel primo taglio non abbia scoperta la prostata e l'uretra membranacea bastantemente da rinvenire il sciringone, che si sente allora soltanto verso il basso-fondo della vescica, e quivi pertanto avrà inoltrato il coltello per fare il secondo taglio che in questo spazio è assai facile, anche pel favore della pietra che, gravitando, marca una linea, e distende la vescica.

Che sia stato inciso il basso-fondo lo comprovano i fatti seguenti; cioè la somma facilità con cui estrasse quel chirurgo una pietra piuttosto grossa, la quale non sarebbe uscita dalla vescica senza difficoltà, se fosse stato limitato il taglio nella parte membranacea dell' uretra, nella prostata, e nel collo della vescica medesima. Egli poi si è servito del litotomo che è stato da me modificato ed usato, il quale è di lama stretta e ragionevolmente lunga, e in mano d'un operatore non abituato ad usarlo o fa il taglio piccolo o troppo esteso da spaccare ancora il fondo. L'altro fatto è, che l'operato dopo grave e lunga malattia si alzò dal letto colla fistola

retto-vescicale, da cui, malgrado la permanenza della sciringa di gomma elastica, sortivano le orine.

Col metodo del taglio retto-vescicale, nei primi dell' anno 1821, fu qui in Milano operato un soggetto dall' inclito sig. dott. *Triberti*, il quale, dopo avere consultato me sul metodo, e quindi la Memoria di recente pubblicata dal sig. professore *Barbantini*, si accinse al metodo di operare accennato da questo illustre clinico, ed incise, com' egli, il basso-fondo della vescica, da cui estrasse una pietra di quattro once e mezzo. L' operazione fu felicissima; il malato, peraltro, che dava speranza di guarigione, colto di poi da febbre acuta, dopo due mesi dovette per questa soccombere.

Il caso citato serva per digressione e per un seguito della storia del taglio retto vescicale, che sebbene dal sig. dott. *Triberti* fu eseguito nel basso-fondo della vescica contro la mia pratica ed opinione che gli manifestai, pure non toglie la lode dovuta all' operatore che è stato uno dei primi che tentò il taglio retto-vescicale innanzi la pubblicazione del primo opuscolo del sig. *Vaccà*, dove sono raccolte le storie e le dottrine, ed i modi per eseguire questa utilissima ed importante operazione. . . . . .

Sono, ec.

Tommaso Farnese.

Errori.	Correzioni.
NB. A carte 28, lin. 25 invece di *Osnaghi*,	leggi *Quaglia*.

INDICE.

Araldi. Sopra un nuovo uso meccanico del respiro . . . . . *Pag.* 16
Carminati. Sopra nuovi medici usi del colchico autunnale . . . . . » 5
—— Sulle virtù e sugli usi medicinali del tasso baccato . . . . . » 8
—— Memoria sulla glossitide. . . . . » 20
Carter. Sperienze sugli effet. dell'olio di croton » 296
Cerri. Lettera VII intorno alla pellagra. Cenni intorno alla lebbra per formare il paralello tra la medesima e la pellagra . . . . . » 35
Cooke. Storia e cura delle varie specie di paralisia . . . . . » 241
Dupuytren. Nuovo metodo di curare il prolasso del retto intestino . . . . . » 310
Farnese. Lettera sul taglio retto-vescicale . . » 478
Forst. Letteratura botanica del croton tiglium » 296
Georget. Fisiologia del sistema nervoso, e specialmente del cervello; o sia ricerche sulle malattie nervose in generale, e in particolare su la sede, natura e cura dell' isterismo, dell' ipocondriasi, dell' epilessia e dell' asma convulsiva (art. 3.° e 4.°) . . . . » 73, 418
Gordon Smith. Osser. sull'olio di croton tiglium » 296
Hosack. Osservazioni sulla crurite o *phlegmasia dolens* . . . . . » 93
Jenner. Sull' influenza delle eruzioni artificiali in alcune malattie del corpo umano . . . » 228
Jukes. Stromento per estrarre i veleni dallo stomaco . . . . . » 159

Lavagna. Sull' efficacia dell' ammoniaca nell' amenorrea . . . . . *pag.* 357
Larrey. Osservazioni sulle varie specie di epilessia . . . . . » 469
Magendie. Sperienze sull' idrofobia . . . . . » 305
—— Sulle funzioni delle radici dei nervi spinali » 307
Malacarne. Storia della lacerazione di un utero gravido . . . . . » 191
—— Vizi e proprietà della membrana pituitaria . . . . . » 215
Mansford. Nuovo metodo di curare l' epilessia » 469
Manzoni. Storia di un' aneurisma operata colla legatura temporaria . . . . . » 129
Meli. Risposta alle obbiezioni sulla virtù febbrifuga del pepe in grana . . . . . » 223
—— Su le febbri biliose . . . . . *pag.* 321
Memorie dell' I. R. Istituto del Regno Lombardo-Veneto. Vol. 1.° (art. 2.°) vol. 2° . . » 5, 187
Moscati. Nuova, semplice e sicura maniera di portare la legatura ne' polipi che scendono dalle cavità nasali in gola . . . . . » 218
Nimmo. Osserv. chim. e clin. sull' olio di croton » 296
Notizie bibliografiche . . . . . » 315
Nuove specie di vermi propri dell' uomo . . » 313
Odone. Storia di legatura temporaria dell' arteria radiale . . . . . » 581
Palletta. Sul morso della vipera . . . . . » 187
—— Osservazioni di un glossocele o procidenza di lingua . . . . . » 194
Pinel. Sull' induramento del sistema nervoso » 156

Pistelli. Riflessioni sugli ingorghi passivi, presentate all' Accad. R. delle scienze di Lucca » 167
Quaglia. Storia di una glossitide terminata in cancrena . . . . . » 28
Ritter. Dell' apparente somiglianza ed essenziale differenza tra la lue blenorroica e la lue sifilitica . . . . . » 141, 388
Rossi. Osserv. su due porzioni di sanguisuga, lette all' Accad. R. delle scienze di Torino . . 161
Sauter. Totale estirpazione di un utero carcinomatoso non procidente, con istruzioni intorno al modo di eseguire questa operazione» 451
Scarpa. Sullo scirro e sul cancro . . . . . » 197
—— Lettera al Compilatore sulla legatura temporaria delle grosse arterie degli arti (con un rame) . . . . . » 442
Scoutetten. Relazione patologica tra la membrana mucosa degli intestini e la pia meninge » 241
Seiler. Sperienze sulla legatura delle arterie » 124
Serres. Sull' apoplessia del cervelletto o cerebellite acuta . . . . . » 241
Stevenson. Trattato dei sintomi, delle cagioni e della cura dell' amaurosi . . . . . » 98
Tallard. Tesi sull' apoplessia . . . . . » 241